

Na bieżąco poruszamy na naszym portalu ważną dla funkcjonowania systemu ochrony zdrowia kwestię opracowania map potrzeb zdrowotnych. To nazwa szczegółowej bazy analitycznej, która ma być punktem wyjścia do formułowania polityki zdrowotnej. Formalną podstawę wprowadzenia mapowania dało wprowadzenie do *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* nowego działu IVA Ocena potrzeb zdrowotnych. Szczegóły tworzenia bazy zawiera natomiast *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2015r. w sprawie zakresu treści map potrzeb zdrowotnych* (Dz. U. z 2015r. poz. 458).

### Podstawa planowania polityki i warunek finansowania projektów

Mapowanie wprowadzono jako instrument oceny potrzeb zdrowotnych w regionach. Ocena ta ma być podstawą formułowania polityki zdrowotnej, a także kontraktowania świadczeń. W [innym artykule w dziale Zdrowie](#) piszemy o decyzji sejmowej komisji zdrowia, przedłużającej (nowelizacją ustawy) okres pomiędzy sporządzeniem i opublikowaniem map potrzeb zdrowotnych, a terminem wygaśnięcia obowiązujących umów. Dotychczasowe trzy miesiące (od kwietnia do czerwca 2016 r.) przedłużono o rok, tj. do czerwca 2017 r. W opinii obecnego resortu zdrowia i posłów komisji okres trzech miesięcy jest zbyt krótki, aby wszyscy w systemie odpowiednio przygotowali się do negocjacji kontraktów, z uwzględnieniem danych zawartych w mapach.

Sporządzenie map jest również warunkiem wyjściowym, tzw. ex ante, uruchomienia finansowania inwestycji w sektorze zdrowia z funduszy unijnych. Zarówno na poziomie krajowym, jak i regionalnym. Zdecydowana większość planowanych naborów projektów infrastrukturalnych i szkoleniowo-doradczych, nawet jeśli zostaną ogłoszone, nie może być rozstrzygnięta dopóki nie zostaną opublikowane mapy. W trakcie negocjacji rządu z Komisją Europejską udało się uzyskać od tej zasady tylko niewielkie wyjątki – derogacje, tj. prolongatę terminu obowiązywania. M.in. dla deinstytucjonalizacji opieki nad pacjentem i wprowadzenia opieki środowiskowej. Te dwa zagadnienia są oczkiem w głowie obecnej szeroko rozumianej polityki społecznej KE.

### Mapy muszą być do końca roku

Na ostatnim posiedzeniu komitetu sterującego wykorzystaniem funduszy unijnych w ochronie zdrowia, przedstawiciel Komisji Europejskiej wyraził zaniepokojenie z powodu opóźnienia w przyjęciu map potrzeb zdrowotnych. Projekt, z którego sfinansowano opracowanie map z zakresu kardiologii i onkologii nie został do chwili obecnej zrealizowany. Nie wypracowano założonych w projekcie rezultatów. Przedstawiciel KE podkreślił, że w planie działania dotyczącym wypełnienia warunkowości ex-ante

## Kiedy konkursy na projekty w ochronie zdrowia?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 19, grudzień 2015 23:00

Jarosław Komża

Odśłony: 895

---

wskazana została data 31 grudnia 2015. Nie można dopuścić, by ten termin uległ przesunięciu. Zagrozi to wszystkim projektom, których realizacja powinna zostać rozpoczęta. KE będzie naciskać, by termin został dotrzymany. W opinii przedstawiciela KE zagrożony jest również termin oddania map w zakresie leczenia szpitalnego.

### Mapa onkologiczna już jest, kardiologiczna na ukończeniu

Z kolei przedstawiciel departamentu analiz i strategii MZ, odpowiedzialny za opracowanie map, poinformował, że 10 listopada br. ówczesny minister zdrowia zaakceptował mapy onkologiczne. Zostały one przekazane do *Wojewódzkich Rad Potrzeb Zdrowotnych* z siedmiodniowym terminem na zaopiniowanie. Oznacza to, że w wyniku zgłoszonych uwag baza informacji może ulec zmianie. Natomiast w przypadku map w zakresie kardiologii, powołany przez ministra zespół nadal prowadzi swoje prace. Planowany termin ich ogłoszenia, to 18 grudnia br.

Na posiedzeniu komitetu przedstawiciel resortu rozwoju podkreślił, iż ze względu na brak map potrzeb zdrowotnych nie będzie można przyjąć planu działań i uruchamiać nabory projektów infrastrukturalnych. Bowiem KE mogłaby wówczas zarzucić naszemu krajowi, że ustalenia spełnienia warunku wyjściowego nie zostały wypełnione. W związku z planowanym przyjęciem map w grudniu br. konieczna będzie aktualizacja terminu ogłoszenia konkursów i rozpoczęcia naboru wniosków.

### Co z pozostałymi mapami?

Czy rzeczywiście istnieje ryzyko opóźnienia opracowania map potrzeb zdrowotnych dla pozostałych jednostek chorobowych, (poza onkologią i kardiologią) oraz dla podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej? Jak powiedział przedstawiciel MZ, ustawowy termin obliguje resort do tego, by mapy powstały do kwietnia 2016 r. W jego opinii termin ten wydaje się niezagrażony. Obecnie organizowane są spotkania z ekspertami z każdej z trzydziestu grup chorób, których dotyczy będą mapy potrzeb zdrowotnych.