

W Senacie trwają prace nad projektem ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Projekt ten przewiduje zmiany w dwóch aspektach. Po pierwsze poprzez modyfikację zasad dotyczących kontroli przeprowadzanej przez Prezesa NFZ, po drugie zaś zmian w zakresie systemu planowania strategicznego w ochronie zdrowia.

Przechodząc do szczegółów projekt zakłada: rezygnację z obowiązku ustanawiania dla danego województwa regionalnej mapy potrzeb zdrowotnych (sporządzanej przez wojewodę), rezygnację z obowiązku ustanawiania ogólnopolskiej mapy potrzeb zdrowotnych (sporządzanej przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH), rezygnację z obowiązku ustanawiania dla danego województwa priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej, zniesienie dotychczasowych wojewódzkich rad do spraw potrzeb zdrowotnych, ustanowienie obowiązku ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie opracowywania, ustalania oraz aktualizowania mapy potrzeb zdrowotnych w celu identyfikacji priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej oraz zapewnienia zrównoważonego i skoordynowanego wydatkowania środków publicznych oraz ustanowienie obowiązku ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie opracowywania, ustalania, monitorowania oraz aktualizowania krajowego planu transformacji uwzględniającego rekomendowane kierunki działań wskazane w mapie potrzeb zdrowotnych.

Ponadto ustanowienie obowiązku wojewody w zakresie ustalania dla obszaru województwa wojewódzkiego planu transformacji uwzględniającego krajowy plan transformacji i rekomendowane kierunki działań wskazane w mapie potrzeb zdrowotnych i utworzenie – w celu opracowania projektu wojewódzkiego planu transformacji oraz jego monitorowania i aktualizacji – wojewódzkich rad do spraw potrzeb zdrowotnych.

O projekcie bardzo krytycznie wypowiedziało się biuro legislacyjne kancelarii Senatu RP. W swojej opinii biuro legislacyjne wskazuje, że przewidziany przez projektowaną ustawę system dokonywania oceny potrzeb zdrowotnych budzi zasadnicze zastrzeżenia natury konstytucyjnej.

Jak wyjaśnia biuro legislacyjne, rezygnacja z określania priorytetów zdrowotnych w drodze rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia na rzecz identyfikacji priorytetowych potrzeb zdrowotnych w mapie potrzeb zdrowotnych ustalonej przez tego ministra (tj. poza systemem źródeł powszechnie obowiązującego prawa) budzi zasadnicze zastrzeżenia co do zgodności z art. 87 Konstytucji. Zastrzeżenie to dodatkowo wzmacnia okoliczność, że skutki te dotyczą materii bezpośrednio związanych z podmiotowym prawem jednostki do ochrony zdrowia wywodzonym z art. 68 ust. 1 Konstytucji.

Biuro legislacji zwraca również uwagę, na błędy natury proceduralnej, jakie miały miejsce przy pracach nad omawianym projektem. Po odbyciu pierwszego czytania projektu opiniowanej ustawy, w wyniku przyjęcia przez Komisję Zdrowia niektórych poprawek zgłoszonych na jej posiedzeniu, tekst opiniowanej ustawy został uzupełniony o nowelizację, które były nieobjęte zakresem projektu ustawy skierowanego do Sejmu przez Radę Ministrów.

Przewidziano także, że projekt wejdzie w życie z dniem 30 maja 2021 r., a więc z mocą wsteczną, przy czym nie wydaje się, aby w przedmiotowym przypadku zachodziły przesłanki uzasadniające wejście w życie opiniowanej ustawy z mocą wsteczną.

Z całością opinii można zapoznać się [tutaj](#).