

Pojawiły się pierwsze założenia do ustawy decentralizującej NFZ.

W projektowanej ustawie proponuje się zdefiniowanie systemu ubezpieczenia zdrowotnego, na który powinny składać się zasady funkcjonowania powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, określone w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz instytucje systemu ubezpieczenia zdrowotnego, którymi będą:

- regionalni płatnicy w postaci wojewódzkich narodowych funduszy zdrowia;
- Urząd Ubezpieczeń Zdrowotnych kierowany przez Prezesa Urzędu, jako regulator systemu;
- Fundusz Rezerwowy Systemu Ubezpieczenia Zdrowotnego;
- Rada Ubezpieczenia Zdrowotnego, pod przewodnictwem Ministra Zdrowia.

Podstawowymi założeniami proponowanego nowego modelu funkcjonowania płatnika w systemie ubezpieczenia zdrowotnego są:

- przekształcenie oddziałów wojewódzkich NFZ w samodzielne regionalne fundusze;
- przyznanie samorządom terytorialnym istotnego udziału w zarządzaniu wojewódzkimi NFZ, poprzez udział ich przedstawicieli w radach nadzorczych tych funduszy;
- przyznanie regionalnym płatnikom autonomii w zakresie ustalania szczegółowych zasad kontraktowania świadczeń, przy jednoczesnym przeniesieniu kompetencji w zakresie ustalania kryteriów oceny ofert w postępowaniach konkursowych z płatnika na Ministra Zdrowia;
- oparcie procesu kontraktowania świadczeń przez regionalnych płatników na rzetelnej analizie potrzeb zdrowotnych w danym województwie, dokonywanej przez wojewodę, przy udziale fachowej rady.

Szczegółowy komentarz na temat założeń do ustawy decentralizującej NFZ, przedstawimy w kolejnym numerze serwisu DWW.