**Lokalne programy zdrowotne nie są zagrożone**

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: wtorek, 28, luty 2017 10:45
Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska
Odsłony: 1189

Minister Zdrowia nie chce już zatrzymywać programów zdrowotnych prowadzonych przez samorządy. Przewidujący to projekt nowelizacji został zmieniony w toku konsultacji, pod wpływem krytyki ze strony samorządów.

Rzecznik Praw Obywatelskich pytał, czy to prawda, że przygotowywany przez Ministerstwo projekt nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ma m.in. pozwolić ministrowi zdrowia na kończenie programów zdrowotnych prowadzonych przez samorządy. Takie informacje pojawiły się bowiem w mediach  i miało to dotknąć lokalne programy finansowania in vitro.

Pisaliśmy o tym tutaj.

Dziś jednostki samorządu terytorialnego mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować programy polityki zdrowotnej (z art. 48 ust. 1. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Rodzaj i zakres takich programów zależy od zasobności samorządu, natomiast nad bezpieczeństwem i skutecznością kliniczną procedur czuwa Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Projekt nowelizacji zakładał, że o tym, czy program może być realizowany, zdecyduje ocena Agencji oraz ocena „z punktu widzenia merytorycznej i organizacyjnej spójności z programami realizowanymi przez ministrów i Narodowy Fundusz Zdrowia". Miało to być wiążące dla jednostki samorządu terytorialnego (art. 1 pkt 8 projektu), a za złamanie rekomendacji groziłaby odpowiedzialność z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych (art. 2 projektu).

Jednocześnie planowane było umożliwienie Ministrowi Zdrowia zawieszania finansowania programów na czas do 2 lat w przypadku braku środków finansowych lub gdy program był niecelowy.

Rzecznik Praw Obywatelskich zareagował, bo rozwiązanie to mogło oznaczać nadmierną ingerencję w gwarantowaną konstytucyjnie samodzielność działań podejmowanych przez samorządy w ramach upoważnienia ustawowego. Chodziło w szczególności o możliwość zawieszenia w przyszłości, decyzją ministra zdrowia, programów polityki zdrowotnej prowadzonych przez niektóre gminy, powiaty i samorządy województwa, a dotyczących finansowania procedury in vitro.

Wiceminister zdrowia Katarzyna Głowala w odpowiedzi z 3 lutego 2017 r. wskazała, że zapowiedzi te są już nieaktualne: *Po konsultacjach przepis został przeformułowany w taki sposób, aby uprawnienia do podjęcia decyzji o zawieszeniu realizacji i finansowania programu, w całości albo w części, przysługiwały podmiotowi, który go opracował, wdrożył, realizuje i finansuje. Zatem minister zdrowia nie będzie mógł podejmować decyzji w odniesieniu do programów polityki zdrowotnej ukierunkowanych na przykład na finansowanie procedur zapłodnienia pozaustrojowego, jak i nie będzie miał możliwości dokonania tego wobec innych programów polityki zdrowotnej, które nie są programami opracowanymi, wdrożonymi, realizowanymi czy też finansowanymi przez ministra zdrowia. W związku z tym, wyrażone w Pana wystąpieniu obawy związane z ingerencją Ministra zdrowia w samodzielność działania jednostek samorządu terytorialnego uważam za nieco przedwczesne i na obecnym etapie prac za nieuzasadnione*.

Minister podkreśliła, że wprowadzenie nowych przepisów ma na celu uproszczenie i doprecyzowanie procedury tworzenia, realizacji oraz oceny skuteczności programów polityki zdrowotnej, a nie ograniczenia funkcjonowania programów realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego.


Phoca PDF

Z odpowiedzią ministra można zapoznać się tutaj.



Phoca PDF