

Łódź, 7 maja 2010

Konferencja Samorządowa

Realizacja programów zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego po wejściu w życie „Ustawy Koszykowej”

Temat

Konsekwencje „Ustawy Koszykowej” dla sposobu realizacji zadań z zakresu profilaktyki zdrowotnej przez samorządy lokalne

Prelegent

Joanna Nowak-Kubiak

Strona

1 z 3

www.ceestahc.org

„Konsekwencje „Ustawy Koszykowej” dla sposobu realizacji zadań z zakresu profilaktyki zdrowotnej przez samorządy lokalne.”

Radca Prawny Joanna Nowak- Kubiak
Kancelaria, Warszawa, ul. Parkowa 13/17 lok. 140
tel. 0-22-841-09-46

art. 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 7. 1. Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności:

- 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy;
 - 2) przekazywanie powiatowi informacji o realizowanych programach zdrowotnych;
 - 3) inicjowanie i udział w wytyczaniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaszczepiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami;
 - 4) podejmowanie innych działań wynikających z rozszanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.
2. Do zadań zleconych gminy należy wydawanie decyzji, o których mowa w art. 54, w sprawach świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni spełniających kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, w przypadku których nie zachodzi okoliczność, o której mowa w art. 12 tej ustawy.
3. W celu ustalenia sytuacji dochodowej i majątkowej świadczeniobiorcy, o którym mowa w ust. 2, przeprowadza się rodzinny wywiad środowiskowy na zasadach i w trybie określonych w przepisach o pomocy społecznej.
4. Gmina otrzymuje dotację z budżetu państwa na sfinansowanie kosztów realizacji zadania, o którym mowa w ust. 2 i 3.
- informacje o jednostce

Radca Prawny Joanna Nowak- Kubiak
Kancelaria, Warszawa, ul. Parkowa 13/17 lok. 140
tel. 0-22-841-09-46

art. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 8. Do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez powiat należy w szczególności:

- 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami;
- 2) przekazywanie marszałkowi województwa informacji o realizowanych na terenie powiatu programach zdrowotnych;
- 3) inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu;
- 4) pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia;
- 5) podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych.

Radca Prawny Joanna Nowak- Kubiak
Kancelaria, Warszawa, ul. Parkowa 13/17 lok. 140
tel. 0-22-841-09-46

Łódź, 7 maja 2010

Konferencja Samorządowa

Realizacja programów zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego po wejściu w życie „Ustawy Koszykowej”

Temat

Konsekwencje „Ustawy Koszykowej” dla sposobu realizacji zadań z zakresu profilaktyki zdrowotnej przez samorządy lokalne

Prelegent

Joanna Nowak-Kubiak

Strona

2 z 3

www.ceestahc.org

art. 9 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 9. Do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez samorząd województwa należą w szczególności:

- 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców województwa - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami i powiatami;
 - 2) przekazywanie wojewodzie informacji o realizowanych na terenie województwa programach zdrowotnych;
 - 3) opracowywanie i wdrażanie programów innych niż określone w pkt 1 służących realizacji zadań w zakresie ochrony zdrowia;
 - 4) inspirowanie i promowanie rozwiązań w zakresie wzrostu efektywności, w tym restrukturyzacji w ochronie zdrowia;
 - 5) podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa.
- informacje o jednostce

*Radca Prawny Joanna Nowak- Kubiak
Kancelaria, Warszawa, ul. Parkowa 13/17 lok. 140
tel. 0-22-841-09-46*

art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych obowiązujący do 31 sierpnia 2009 roku

Art. 48. 1. Programy zdrowotne mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować ministrowie, jednostki samorządu terytorialnego lub Fundusz.

2. Programy zdrowotne dotyczą w szczególności:
 - 1) ważnych zjawisk epidemiologicznych;
 - 2) innych niż określone w pkt. 1 istotnych problemów zdrowotnych dotyczących całej lub określonej grupy świadczeniobiorców przy istniejących możliwościach ich eliminowania bądź ograniczania;
 - 3) wdrożenia nowych procedur medycznych i przedsięwzięć profilaktycznych.
3. Program zdrowotny może być realizowany w okresie jednego roku albo wielu lat.
4. W przypadku programów zdrowotnych realizowanych przez inne niż Fundusz podmioty, o których mowa w ust. 1, wyboru realizatora programu zdrowotnego dokonuje się w drodze konkursu ofert, z zastrzeżeniem odrębnych przepisów.
5. O przeprowadzeniu konkursu ofert, o którym mowa w ust. 4, podmiot, o którym mowa w ust. 1, ogłasza w swojej siedzibie i na swojej stronie internetowej co najmniej na 15 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert.
6. W ogłoszeniu, o którym mowa w ust. 5, określa się w szczególności:
 - 1) przedmiot konkursu ofert;
 - 2) wymagania stawiane oferentom, niezbędne do realizacji programu zdrowotnego;
 - 3) termin i miejsce składania ofert.
7. W zakresie nieuregulowanym w ustawie do trybu przeprowadzenia konkursu ofert i zawarcia umów o realizację programu zdrowotnego stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące przetargu.
8. W przypadku programów zdrowotnych opracowywanych, wdrażanych, realizowanych i finansowanych przez Fundusz, dokonuje on wyboru realizatora programu zdrowotnego i zawiera z nim umowy, na zasadach i w trybie określonych dla umów zawieranych ze świadczeniodawcami.
9. Do wyboru realizatora programu zdrowotnego nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

*Radca Prawny Joanna Nowak- Kubiak
Kancelaria, Warszawa, ul. Parkowa 13/17 lok. 140
tel. 0-22-841-09-46*

art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych obowiązujący od 31 sierpnia 2009 roku

Art. 48. 1. Programy zdrowotne mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować ministrowie, jednostki samorządu terytorialnego lub Fundusz.

2. Programy zdrowotne dotyczą w szczególności:
 - 1) ważnych zjawisk epidemiologicznych;
 - 2) innych niż określone w pkt. 1 istotnych problemów zdrowotnych dotyczących całej lub określonej grupy świadczeniobiorców przy istniejących możliwościach ich eliminowania bądź ograniczania;
 - 3) wdrożenia nowych procedur medycznych i przedsięwzięć profilaktycznych.
- 2a. Ministrowie i jednostki samorządu terytorialnego przekazują projekt programu zdrowotnego celem jego zaopiniowania przez Agencję.
- 2b. Agencja sporządza opinię w sprawie projektu programu zdrowotnego w oparciu o kryteria, o których mowa w ust. 1, w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania projektu tego programu.
3. Program zdrowotny może być realizowany w okresie jednego roku albo wielu lat.
4. W przypadku programów zdrowotnych realizowanych przez inne niż Fundusz podmioty, o których mowa w ust. 1, wyboru realizatora programu zdrowotnego dokonuje się w drodze konkursu ofert, z zastrzeżeniem odrębnych przepisów.
5. O przeprowadzeniu konkursu ofert, o którym mowa w ust. 4, podmiot, o którym mowa w ust. 1, ogłasza w swojej siedzibie i na swojej stronie internetowej co najmniej na 15 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert.
6. W ogłoszeniu, o którym mowa w ust. 5, określa się w szczególności:
 - 1) przedmiot konkursu ofert;
 - 2) wymagania stawiane oferentom, niezbędne do realizacji programu zdrowotnego;
 - 3) termin i miejsce składania ofert.
7. W zakresie nieuregulowanym w ustawie do trybu przeprowadzenia konkursu ofert i zawarcia umów o realizację programu zdrowotnego stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące przetargu.
8. W przypadku programów zdrowotnych opracowywanych, wdrażanych, realizowanych i finansowanych przez Fundusz, dokonuje on wyboru realizatora programu zdrowotnego i zawiera z nim umowy, na zasadach i w trybie określonych dla umów zawieranych ze świadczeniodawcami.
9. Do wyboru realizatora programu zdrowotnego nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

*Radca Prawny Joanna Nowak- Kubiak
Kancelaria, Warszawa, ul. Parkowa 13/17 lok. 140
tel. 0-22-841-09-46*

Łódź, 7 maja 2010

Konferencja Samorządowa

Realizacja programów zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego po wejściu w życie „Ustawy Koszykowej”

Temat

Konsekwencje „Ustawy Koszykowej” dla sposobu realizacji zadań z zakresu profilaktyki zdrowotnej przez samorządy lokalne

Prelegent

Joanna Nowak-Kubiak

Strona

3 z 3

www.ceestahc.org

Wymagania AOTM odnośnie samorządowych programów zdrowotnych

W ramach samorządowego programu zdrowotnego:

- powinien zostać dokładnie określony problem zdrowotny;
- należy oszacować jak bardzo problem zdrowotny jest rozpowszechniony w danej populacji, tak aby wybrać problem najpowszechniejszy;
- powinny zostać dokładnie określone potrzeby i preferencje populacji do której jest skierowany oraz nastawienie tej populacji do danego problemu;
- powinny zostać podjęte działania o udowodnionej skuteczności;
- powinien uwzględniać jak najlepsze wykorzystanie dostępnych już zasobów;

*Radca Prawny Joanna Nowak- Kubiak
Kancelaria Radcy Prawnego, Warszawa, ul. Parkowa 13/17 lok. 140
tel. 0-22-841-09-46*

Wymagania AOTM odnośnie samorządowych programów zdrowotnych

W ramach samorządowego programu zdrowotnego :

- należy rozważyć możliwości organizacyjne, oczekiwane korzyści i inne efekty programu oraz oszacować jego koszty;

Samorządowy program zdrowotny powinien zostać tak zaplanowany, aby możliwa była ocena jego efektywności.

*Radca Prawny Joanna Nowak- Kubiak
Kancelaria Radcy Prawnego, Warszawa, ul. Parkowa 13/17 lok. 140
tel. 0-22-841-09-46*