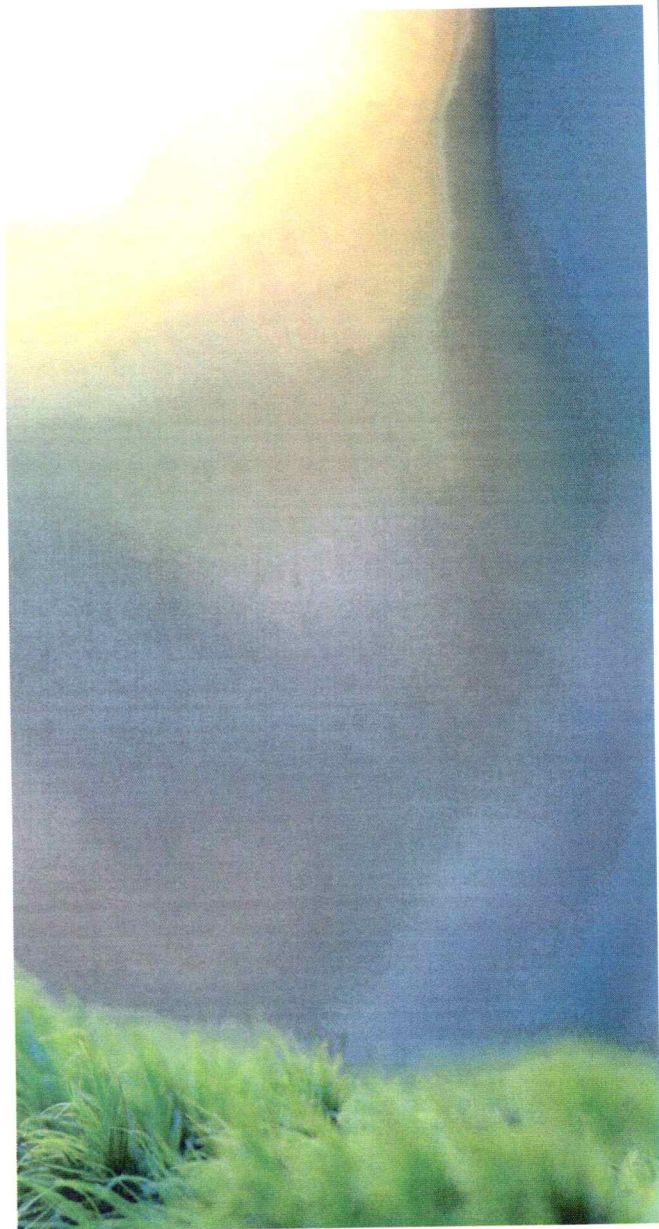


Informacja o zrealizowanych lub podjętych w 2021 r. zadaniach z zakresu zdrowia publicznego



20 kwietnia

STAROSTWO POWIATOWE W OPATOWIE

Autor: Ewa Masternak



Spis treści

Wprowadzenie do rocznej informacji i określenie organu.....	2
Opis zadań powiatu z zakresu zdrowia publicznego	2
Wskazanie źródeł finansowania	4
Inne informacje	4

Wprowadzenie do rocznej informacji i określenie organu

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym nakłada na wszystkie organy władzy publicznej oraz państwowe jednostki organizacyjne obowiązek współpracy z Ministrem Zdrowia i udzielania mu pomocy (m.in. udostępniania wszelkich informacji niezbędnych do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego). Minister Zdrowia jako koordynator realizacji Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) monitoruje działania podmiotów realizujących zadania z zakresu zdrowia publicznego (stałe lub okresowo) w kontekście celu strategicznego i celów operacyjnych NPZ.

Sposób przekazywania rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego oraz wzór dokumentu zawierającego informacje o tych zadaniach określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego (Dz. U. poz. 2216).

Do 31 marca każdego roku roczną informację o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego jednostki samorządu terytorialnego przekazują właściwemu wojewodzie, w tym powiat opatowski. Wojewoda weryfikuje tę informację pod względem spełniania określonych w ustawie wymagań oraz zgodności realizowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego celów i podjętych lub zrealizowanych zadań z celami operacyjnymi i zadaniami służącymi do ich realizacji, określonymi w Narodowym Programie Zdrowia. Następnie na podstawie zebranych informacji przygotowuje informację zbiorczą wraz z opinią dotyczącą zgodności zrealizowanych lub podjętych zadań z priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej oraz przekazuje ją Ministrowi Zdrowia do 30 września każdego roku. Z kolei, który sporządza co dwa lata informację o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego określonych w ustawie o zdrowiu publicznym. Minister Zdrowia przekazuje informację Radzie Ministrów, która po jej przyjęciu kieruje ją do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej.

Opis zadań powiatu z zakresu zdrowia publicznego

Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie promocji i ochrony zdrowia. Do zadań własnych powiatu w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności:

- 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej 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 polityki zdrowotnej;
- 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.

Zgodnie z art. 9a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (u.ś.o.z.) - w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie ochrony zdrowia, jednostka samorządu terytorialnego, uwzględniając w szczególności regionalną mapę potrzeb zdrowotnych, priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej oraz stan dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej na obszarze województwa, może finansować dla mieszkańców tej wspólnoty świadczenia gwarantowane. Realizacja takich zadań nie powinna odbywać się poprzez realizację programów polityki zdrowotnej, tylko na podstawie procedury przewidzianej w art. 9b u.ś.o.z. Decyzja o finansowaniu świadczeń gwarantowanych nie wymaga opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Świadczenia gwarantowane są finansowane na podstawie umowy zawartej pomiędzy jednostką samorządu terytorialnego, a świadczeniodawcą wyłonionym w drodze konkursu ofert. Natomiast w przypadku, gdy jednostka lub jednostki samorządu terytorialnego są w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej:

- 1) podmiotami tworzącymi dla podmiotu leczniczego;
- 2) jedynymi albo większościowymi wspólnikami, albo akcjonariuszami w spółce kapitałowej będącej podmiotem leczniczym,

który udziela już świadczeń gwarantowanych w zakresie, który ma być objęty przedmiotem dofinansowania - umowę tę zawiera się w pierwszej kolejności z tym podmiotem.

W przypadku, gdy powiat podejmuje decyzję o finansowaniu świadczeń gwarantowanych realizowanych przez powiatową spółkę nie przeprowadza się konkursu ofert oraz nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

Nie mniej jednak umowa powinna określać w szczególności:

- 1) rodzaj, zakres i liczbę udzielanych świadczeń gwarantowanych, warunki oraz organizację udzielania tych świadczeń;
- 2) okres jej obowiązywania;
- 3) kwotę zobowiązania oraz zasady rozliczeń, z uwzględnieniem taryfy świadczeń, w przypadku jej ustalenia;
- 4) sposób i tryb kontroli wykonania umowy.

W przypadku gdy świadczeniodawca jest stroną umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Funduszem, umowa może obejmować wyłącznie świadczenia gwarantowane udzielane ponad kwotę zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy w danym zakresie.

Art. 12 ustawy o zdrowiu publicznym, nakłada obowiązek na jednostki samorządu terytorialnego przekazywania właściwemu wojewodzie, do dnia 31 marca każdego roku, rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego. Informacje przekazywane są w formie elektronicznej i winny być opatrzone podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą kwalifikowanego certyfikatu lub podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP.

Informacje dotyczą wyłącznie programów polityki zdrowotnej, które posiadają opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji albo zostały przekazane do AOTMiT w celu zaopiniowania.

W roku sprawozdawczym nie przekazywał tutaj organ jednostki samorządu terytorialnego wniosków do AOTMiT, ani nie podejmował się realizacji innych programów zdrowotnych. Jak również nie zawarł umów w trybie art. 9b u.ś.o.z. na świadczenie usług zdrowotnych dla mieszkańców powiatu opatowskiego.

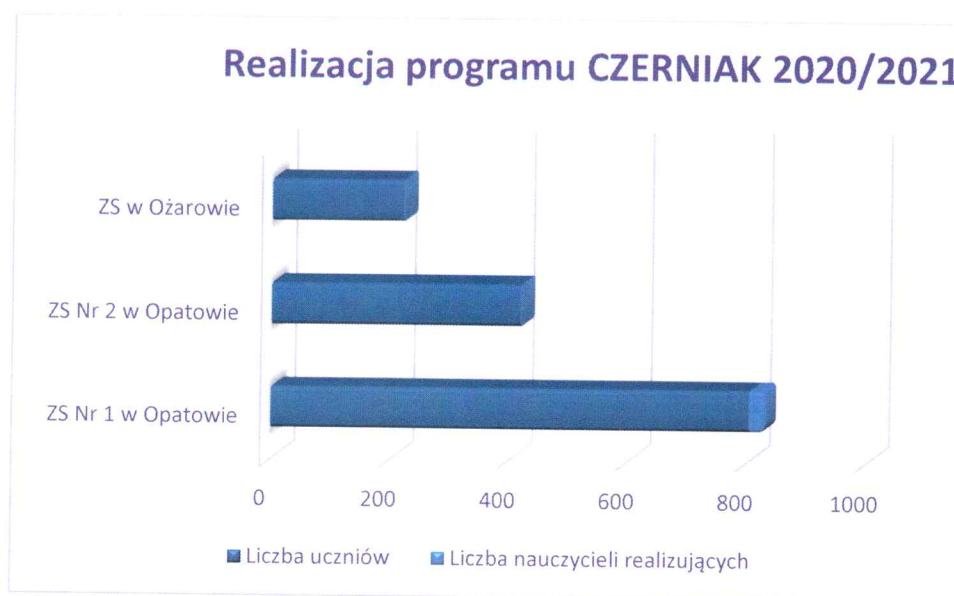
Wskazanie źródeł finansowania

W związku z faktem, że powiat nie realizował odrębnych programów w ubiegłym roku, a jedynie był współuczestnikiem programów realizanych globalnie w kraju, nie wydatkowano środków finansowych z tego tytułu z budżetu powiatu. Wszelkie materiały promocyjne i dydaktyczne przekazane były przez realizatorów głównych programów.

Inne informacje

W minionym roku wspólnie z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Opatowie prowadziliśmy kampanię informacyjną Narodowego Programu Szczepień pod hasłem „#Szczepimysię”. Celem akcji była nie tylko dystrybucja materiałów, ale przede wszystkim przekazanie rzetelnych informacji na temat szczepień oraz zachęceniu jak największej liczby Polaków do szczepienia się przeciwko COVID-19.

Ponadto już po raz kolejny nasz urząd włączył się do czynnej współpracy z Narodowym Instytutem Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie w ramach ogólnopolskiego programu profilaktyki czerniaka w edycji 2020/2021 i 2021/2022. Realizacja celów była możliwa dzięki wsparciu dyrektorów szkół średnich, a w szczególności pracowników, którzy prowadzili zajęcia z uczniami na poszczególnych oddziałach.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Wydziału Organizacji i Nadzoru

Realizacja programu wynikała z obowiązku wynikającego wprost z obszaru drugiego Narodowej Strategii Onkologicznej (NSO) przyjętej uchwałą nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. tj. Inwestycje w edukację, prewencję pierwotną i styl życia - Ograniczanie zachorowalności na nowotwory przez redukcję ryzyka w zakresie profilaktyki pierwotnej nowotworów. Ponadto rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 czerwca 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół dookreślono, iż na zajęciach z wychowawcą uczniowie winni realizować treści dotyczące istotnych problemów społecznych, w tym kwestie zdrowotne.