**Informacja w sprawie propozycji stosowania przepisów art. 48d ustawy ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.)**

Przepisy art. 48d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, które weszły w życie z dniem 1 stycznia 2017 r., umożliwiają wnioskowanie przez jednostki samorządu terytorialnego, zwanymi dalej „JST”, do dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia o  dofinansowanie programu polityki zdrowotnej opracowanego przez daną JST. Zgodnie z przepisami art. 48d ust. 5 ustawy o świadczeniach wojewoda wydaje pozytywną opinię dotyczącą zgodności planowanego programu polityki zdrowotnej, zwanego dalej „programem”, z priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej, o których mowa w art. 95c ww. ustawy, oraz zgodności z celami operacyjnymi Narodowego Programu Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 1916 oraz z 2016 r. poz. 2003).

W celu lepszego skoordynowania procesu oceny w opinii Ministerstwa Zdrowia pozytywna opinia wojewody, dotycząca planowanego programu polityki zdrowotnej, zwanego dalej „programem”, powinna obejmować następujące elementy:

1. ocenę, czy program spełnia wymagania art. 48 ustawy o świadczeniach, tj. dotyczy w szczególności:

1. ważnych zjawisk epidemiologicznych,
2. innych niż określonych w ppkt 1 istotnych problemów zdrowotnych dotyczących całej lub określonej grupy świadczeniobiorców przy istniejących możliwościach eliminowania bądź ograniczania tych problemów,
3. wdrożenia nowych procedur medycznych i przedsięwzięć profilaktycznych;

2. sprawdzenie zgodności planowanego programu z priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej pod kątem:

1. struktury zgonów;
2. przyczyn hospitalizacji,
3. prognoz demograficznych;

3. analizę zgodności programu z przepisami rozporządzenia z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. poz. 1492), zwanego dalej „NPZ”, obejmującą:

1. zbadanie, czy dane zadanie wpisuje się w cel strategiczny NPZ (przykładowo   
   - czy nie powoduje zwiększenia nierówności społecznych w zdrowiu, dając dostęp do programu grupom lub populacjom uprzywilejowanym),
2. weryfikację, czy zadania realizowane w ramach programu można przyporządkować do celów operacyjnych i zadań z zakresu zdrowia publicznego, których katalog został wymieniony w NPZ,
3. ocenę, czy dany program ma zbliżone wskaźniki monitorowania i ewaluacji do wskaźników wymienionych w NPZ, oraz czy realizacja programu przyczyni się do poprawy wskaźników ujętych w NPZ.

Ostateczna ocena programu należy do wojewody, powyższe wyjaśnienia obejmują wyłącznie ogólne wytyczne. Każdy program, z uwagi na swoją charakterystykę, powinien być oceniany indywidualnie, biorąc pod uwagę obowiązujące przepisy prawa oraz realność osiągnięcia założonych celów.