

UCHWAŁA NR 23/III/24  
CIESZYŃSKIEJ RADY SENIORÓW

z dnia 21 czerwca 2024 roku

**w sprawie Programu polityki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji medycznej mieszkańców gminy Cieszyn na lata 2025-2029**

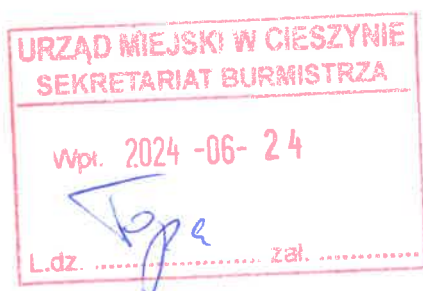
Na podstawie § 9 ust. 8 Statutu Cieszyńskiej Rady Seniorów, przyjętego Uchwałą XXXVI/353/17 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 31 sierpnia 2017 r. w sprawie zmiany Uchwały Nr XV/13/15 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 29 października 2015 r. , zmienionego Uchwałą LX/129/24 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 25.01.2024 oraz § 9 ust. 2 i 3 Regulaminu Cieszyńskiej Rady Seniorów, przyjętego Uchwałą Nr 5/III/22 z dnia 16 marca 2022 roku

**Cieszyńska Rada Seniorów  
postanawia, co następuje:**

- §1. Przyjąć opinię w sprawie Programu polityki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji medycznej mieszkańców gminy Cieszyn na lata 2025-2029.
- §2. Opinia stanowi załącznik do niniejszej Uchwały .
- §3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia .

Przewodnicząca  
Cieszyńskiej Rady Seniorów

*Janina Cichomska*  
Janina Cichomska



## OPINIA

**dotyczy:** Programu polityki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji medycznej mieszkańców gminy Cieszyn na lata 2025-2029.

Cieszyńska Rada Seniorów, począwszy od 08.08.2019, rekomendacją do planu działania przyjmowanego w ramach polityki zdrowotnej, rozpoczęła starania o realizację w Cieszynie programu zdrowotnego z zakresu rehabilitacji medycznej dla osób starszych. Rekomendacje w tym temacie konsekwentnie i nieprzerwanie powtarzaliśmy w kolejnych latach. Składaliśmy również wnioski, występowaliśmy z apelami do Burmistrza i Rady Miejskiej. Dwukrotnie temat poruszaliśmy na posiedzeniach Komisji Spraw Społecznych Rady Miejskiej Cieszyna, a na posiedzeniach Rady Seniorów wielokrotnie. Posiłkując się opiniami Agencji Ochrony Technologii Medycznych i Taryfikacji wskazaliśmy przykłady realizacji programów z tego zakresu w innych miastach. Potrzebę i zasadność realizacji programu argumentowaliśmy kilkuletnim okresem oczekiwania na interwencje medyczne z zakresu rehabilitacji oraz faktem, że jest to korzystne dla miasta rozwiązanie finansowe, gdyż program może zostać w 40% dofinansowany przez NFZ. Proponowaliśmy również realizację rehabilitacji w trybie art. 9a i 9b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.) poprzez zakup przez miasto świadczeń z zakresu rehabilitacji bez programu zdrowotnego.

Nie pogodziliśmy się z faktem, że w Cieszynie odstępiono od realizacji programów zdrowotnych i od dwóch lat w obszarze Ochrony Zdrowia realizowany jest jedynie Gminny Program Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Nie zgadzamy się, aby wzorem lat poprzednich praktykowano zmniejszanie deficytu budżetowego miasta kosztem niezrealizowanych programów zdrowotnych (odp.BSS.033.14.2023 z 13.03.2023). Zwracamy uwagę, iż w 2014 roku, przy dochodach miasta 140 132 652 na programy zdrowotne wydatkowano kwotę 307 600, 00 zł, a na rok 2024 na programy zdrowotne zaplanowano zaledwie 114 489,00 zł, przy dochodzie miasta 252 999 019 (tabelkę obrazującą wydatki na programy zdrowotne w ostatnim dziesięcioleciu umieszczamy na końcu opinii).

**Oczekujemy zwiększenia środków na profilaktykę i ochronę zdrowia, w tym na programy zdrowotne kierowane do osób starszych.** Mamy świadomość, iż wszelkie zaniechania w tym obszarze będą powodować w niedalekiej już przyszłości konieczność drastycznego zwiększenia nakładów na opiekę instytucjonalną. Już teraz średnioroczny wzrost dopłat miasta do pobyków mieszkańców w DSS i DPS przekroczył kwotę 1 000 000,00 zł.

Przedłożony projekt Programu polityki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji medycznej mieszkańców gminy Cieszyn na lata 2025-2029 opiniujemy **pozytywnie w zakresie doboru problemu zdrowotnego i proponowanych interwencji medycznych**. Zwracamy uwagę na populację docelową, która w naszej ocenie jest zbyt duża. Jak wynika z informacji na temat problemu zdrowotnego (zamieszczonej w programie) niepełnosprawność ruchowa dotyka 80 % osób z populacji osób 65+ i dokładnie tak określilibyśmy grupę docelową. Przy zbyt dużej grupie docelowej trudno mówić o znaczącej poprawie zdrowotności populacji, zwłaszcza gdy świadczenia kierowane są do grupy osób stanowiącej jedynie 0,5% populacji.

### **Negatywnie opiniujemy program w zakresie:**

- **liczby uczestników** – wnosimy o zwiększenie liczby uczestników o 100 % (300 osób), co jest zasadne biorąc pod uwagę, że grupa docelowa to 27 600 osób. Po zwiększeniu liczby uczestników do 300 osób i tak będzie, to jedynie 1,08 % grupy docelowej
- **środków przeznaczonych na realizację programu**, które uważamy za zbyt niskie, biorąc pod uwagę 40% dofinansowanie z NFZ. Faktyczne, roczne wydatki miasta na realizację programu wyniosą jedynie 60 000 zł.
- **stałych kosztów realizacji w poszczególnych latach** - koszty powinny być zmienne, należy założyć zwiększenie kosztów interwencji medycznych, wzrost cen chociażby o wskaźnik inflacji.

**Negatywnie oceniamy także warunkowanie realizacji programu dofinansowaniem NFZ.** Wnosimy o usunięcie tego zapisu i realizację programu nawet wówczas, gdy gmina nie otrzyma dofinansowania z NFZ.

**Proponujemy, aby w kryteriach kwalifikalności do programu (str. 15)** zamieszkiwanie na terenie gminy poświadczane było kartą miejską, a nie oświadczeniem ..

Za celowe uważamy również dookreślenie faktycznego koordynatora programu (str.22), wskazanie Urzędu Miejskiego uważamy za niewystarczające. Za koniecznością wyznaczeniem koordynatora przemawia fakt, że jeden z wniosków pokontrolnych NIK, w sprawie programów zdrowotnych realizowanych przez jednostki samorządów terytorialnych dotyczył kwestii *wyznaczenia komórki organizacyjnej lub jednostek do prowadzenia spraw programów polityki zdrowotnej oraz pracowników właściwych do wdrażania tych programów, w tym przeprowadzania konkursów ofert i rozliczania realizatorów programów z wykonania powierzonych im określonych w programach działań zdrowotnych,*

**Mamy nadzieję, że Rada Miejska kadencji 2024-2029 z wielką odpowiedzialnością i zaangażowaniem traktować będzie kwestię realizacji miejskich programów polityki zdrowotnej wdrażając nowe projekty i zapewniając im sensowne finansowanie.**

### **Wydatki na programy zdrowotne w latach 2014-2014**

ROK	Wydatki na programy zdrowotne (dział 851, rozdział 85149 Uchwały budżetowej)
<b>2014</b>	<b>307 600, 00</b>
2015	300 000,00
2016	281 000,00
2017	192 000,00
2018	270 000,00
2019	270 000,00
2020	219 00,00
2021	200 000,00
2022	172 500,00*
2023	144 500,00*
<b>2024</b>	<b>114 489,00*</b>

\*programy zdrowotne nie były realizowane

\*\* brak programu zdrowotnego, który mógłby być realizowany

Dochody budżetowe w 2014 roku: **140 132.652** (wydatki na programy zdrowotne 0,22 % budżetu miasta)

Dochody budżetowe w 2024 roku: **252 999 019** (wydatki na programy zdrowotne 0,04 % budżetu miasta)