

UWAGI W RAMACH UZGODNIEN Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Informacja o projekcie:

Tytuł	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
Autor	Ministerstwo Zdrowia
Projekt z dnia	28.02.2025

Informacje o zgłaszającym uwagi:

Urząd	-----
Organizacja samorządowa	Związek Powiatów Polskich
Osoba do kontaktu	Bernadeta Skóbel
e-mail	biuro@zpp.pl
tel.	18 477 86 00

Uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
1.	Uwaga legislacyjna ogólna	Sposób wyliczenia poszczególnych wskaźników (zdefiniowanie zmiennych) powinien być uregulowany w rozporządzeniu w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej.	Praktyka doprecyzowania jednego rozporządzenia w innym rozporządzeniu wydawanym na zupełnie innej podstawie prawnej nie sprzyja przejrzystości przepisów oraz pozostaje w sprzeczności z zasadami techniki prawodawczej.		
2.	III. Wskaźnik jakości opieki zdrowotnej opisywany przez parametr śmiertelności po zabiegach: w trakcie trwania hospitalizacji, w okresie 30 dni, 90 dni oraz roku od zakończenia hospitalizacji	Wskaźniki związane z zapaleniem płuc – od 5 do 8 – z definicji tych wskaźników nie wynika, że są powiązane z zabiegami operacyjnymi, zatem niezasadne jest ich umieszczenie w grupie wskaźników określających parametr śmiertelności po zabiegach. Nadto: - brak uzasadnienia dla oceny wskaźników śmiertelności w okresie 90 dni i roku od zakończenia hospitalizacji z powodu zapalenia płuc;			

		- brak doprecyzowania we wskaźnikach od 6 do 8 (dot. zapalenia płuc), że zgon po 30, 90 dniach i po roku dotyczy pacjentów, u których zgon nastąpił z powodu zapalenia płuc.			
3.	IV. Wskaźniki jakości opieki zdrowotnej opisywane przez parametr doświadczenia w wykonywaniu określonych świadczeń opieki zdrowotnej	Takie wskaźniki jak: 1) Wykonywanie pierwotnych endoprotezoplastyk stawu kolanowego 2) Wykonywanie rewizyjnych endoprotezoplastyk stawu kolanowego i biodrowego 3) Wykonywanie pierwotnych całkowitych endoprotezoplastyk stawu biodrowego są w dużej mierze niezależne od świadczeniodawcy bowiem są warunkowane umową zawartą z NFZ.			
4.	B. WSKAŹNIKI JAKOŚCI OPIEKI ZDROWOTNEJ MIESZCZĄCE SIĘ W ZAKRESIE OBSZARU KONSUMENCKIEGO	Prosimy o udzielenie informacji w jaki sposób NFZ będzie gromadził dane z ankiet, o których mowa w art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Wspomniana ustawa tego nie reguluje.			
5.	B. WSKAŹNIKI JAKOŚCI OPIEKI ZDROWOTNEJ MIESZCZĄCE SIĘ W ZAKRESIE OBSZARU KONSUMENCKIEGO	Wnosimy o zmianę definicji Odsetka promotorów w poszczególnych pytaniach, tak aby uwzględnił on ocenę od 8 do 10.	Z przedstawionego projektu wynika, że oceny 7 i 8 w ankiecie są traktowane jako oceny neutralne. Tymczasem wydaje się, że ocena 8 na 10 w powszechnym odbiorze jest traktowana jako pozytywna. Biorąc pod uwagę, że pytania w ankietach są bardzo ogólne i mogą być błędnie odczytywane przez pacjentów np. jak oceniasz sprawność procesu przyjęcia do szpitala?, który w		

			rozumieniu pacjenta może być odczytywany negatywnie z uwagi np. na długi czas oczekiwania na przyjęcie (okoliczność niezależna od szpitala) w naszej ocenie sama treść ankiet powinna być przedmiotem konsultacji ze świadczeniodawcami, jeżeli pytania w niej zawarte mają wpływ na naliczanie wskaźników korygujących.		
6.	C. WSKAŹNIKI JAKOŚCI OPIEKI ZDROWOTNEJ MIESZCZĄCE SIĘ W ZAKRESIE OBSZARU ZARZĄDCZEGO	Zapis stanowi powielenie treści z rozporządzenia w sprawie sposobu ustalania ryczału podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Pojawia się wątpliwość, czy wskaźnik ten będzie podwójnie premiowany, a jeżeli nie to w przypadku ewentualnych różnic w wysokości wskaźników korygujących, który będzie miał pierwszeństwo. Ponadto w/w rozporządzenie przewiduje również wskaźnik za świadectwo wydawane przez Centralny Ośrodek Badania Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej.	Niespójność między przepisami.		
7.	OSR	Jeżeli mają zostać wprowadzone wskaźniki premiujące jakość to brak wskazania skutków finansowych w OSR dla NFZ i budżetu państwa wskazuje, że będzie się to odbywać poprzez zmniejszenie (często już i tak zaniżonych) wycen świadczeń. Wnosimy o wskazanie jaka pula środków NFZ będzie przeznaczana na premiowanie podmiotów uzyskujących wskaźniki jakościowe i jakie będzie źródło ich finansowania.	Podobnie jak w przypadku OSR do ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, można odnieść wrażenie, że w ocenie MZ jakość nic nie kosztuje.		