

UWAGI W RAMACH UZGODNIENIA Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Informacja o projekcie:

Tytuł	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu sporządzania, aktualizacji i przekazywania programu naprawczego oraz szczegółowego zakresu i formatu informacji zawartych w tym programie
Autor	MZ
Projekt z dnia	4 września 2024 r.

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.	Załącznik czy. I	Doprecyzować jakie konkretnie dane będą wymagane w analizie otoczenia, konkurencji, analizie parametrów medyczno-statystycznych (wskazanie, o które konkretnie parametry chodzi i sposób wyliczenia), zasobów ludzkich (należy doprecyzować czy chodzi o strukturę zawodową wiekową, pod względem stopnia wykształcenia, specjalizacji, stażu pracy itp.), analizie posiadanego sprzętu medycznego (np. liczba aparatów poszczególnych rodzajów, struktura wiekowa urzędów, stopień zamortyzowania, koszty serwisowania itd.), analizie infrastruktury i nieruchomości (też jest możliwa w wielu przekrojach i	Obecna treść projektu nie odpowiada upoważnieniu do wydania rozporządzenia. Zgodnie z ustawą rozporządzenie ma określać Minister właściwy do spraw Zdrowia m.in. szczegółowy zakres i format informacji, o których mowa w ust. 6 pkt 1-9 – mając na względzie potrzebę zapewnienia jednolitości analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz jednolitości i przejrzystości informacji zawartych w programie naprawczym. W obecnym kształcie projekt rozporządzenia częściowo powiela a		

		zakresach, analizie dostosowania do wymagań z art. 22 ustawy o działalności leczniczej (nie wiadomo jakiego stopnia szczegółowości oczekują podmioty, które będą oceniać program). Tak samo nie wiadomo w jakim stopniu szczegółowości ma być przeprowadzana analiza danych finansowych (zobowiązań, wierzytelności). Również sformułowanie „analiza kluczowych elementów kosztowych” może budzić wątpliwości.	częściowo modyfikuje ustawę, jednak na dużym poziomie ogólności.		
2.	Załącznik cz. I Lp. 5	Wnosimy o skreślenie.	Przygotowanie pro formy prognozy, która przy założeniu realizacji programu naprawczego, się nie ziści, wydaje się mijać z celem. Zwracamy uwagę, że przy stałym braku pewności w zakresie warunków finansowania świadczeń opieki zdrowotnej takie prognozy i tak są mało przydatne. Celem programu naprawczego powinna być poprawa sytuacji względem stanu bieżącego a nie stanu hipotetycznego, gdyby program nie był realizowany.		
3.	Załącznik cz. I Lp. 5, pkt 3, cz. II Lp. 6 pkt 9	Chociaż wynika to z ustawy, zwracamy uwagę, że z uwagi na brak standaryzacji w zakresie opracowania wojewódzkich planów transformacji oraz niską jakość tych dokumentów w obecnym kształcie, uzależnianie od treści tych dokumentów kształtu programów naprawczych może przynieść więcej szkód niż pożytków.			

		Ustawodawca przypisuje wojewódzkim planom transformacji ważną rolę w procesie organizacji systemu ochrony zdrowia i kierunkowo jest to działanie słuszne, ale na poziomie wykonawczym narzędzie to jest nieprawidłowo wdrażane. Związek Powiatów Polskich od lat zwraca MZ na to uwagę, również w toku procesu legislacyjnego nad ostatnią nowelizacją. Nie widzimy natomiast żadnej reakcji resortu, który przecież jest odpowiedzialny za zatwierdzanie tych dokumentów.			
4.	Załącznik cz. II Lp. 6 pkt 8	Opis działań w obszarze jakości winien odnosić się do wybranych przez podmiot wskaźników jakości określonych w Karcie Wskaźników Jakości Opieki Zdrowotnej stanowiącej załącznik do OWU.			
5.	Załącznik cz. III – uwaga ogólna	Zgodnie z ustawą wskaźniki rezultatu powinny odnosić się nie tylko do sytuacji finansowej, ale do elementów programu wskazanych w art. 59 ust. 6 pkt 4- 7. Tymczasem skupiono się wyłącznie na części finansowej.	Przykładowo w obszarze jakości podmiot powinien wskazać jakie wskaźniki jakości chciałby poprawić a wskaźnik rezultatu powinien odnosić się do tego obszaru.		
6.	Załącznik cz. IV Lp. 7 pkt 1	Skreślić.	Przygotowanie prognozy rachunku zysków i strat na 3 lata następujące po roku, w którym opracowano program naprawczy z założenia będzie obarczone dużym błędem (choćby ze względu na brak wiedzy o tempie wzrostu wynagrodzeń w sektorze ochrony zdrowia, które w większości szpitali, które będą realizować programy są ich głównym kosztem).		

			Wydaje się, że bardziej wiarygodnym byłoby opieranie się na danych z roku bazowego i przeprowadzenie projekcji wskaźników finansowych podmiotu, gdyby zrealizowano działania naprawcze.		
7.	Załącznik cz. IV	Obok decyzji i uchwały wpisać zarządzenie.	W gminach program naprawczy dla podmiotów prowadzonych przez te jednostki będzie, w drodze zarządzenia, zatwierdzał wójt/burmistrz/prezydent miasta.		