Załącznik do wspólnego komunikatu Ministra Zdrowia i ogólnopolskich organizacji samorządu terytorialnego

**Harmonogram działań podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Działanie | Szczegółowy zakres prac | Termin realizacji |
| Wprowadzenie zmian  w ustawie o działalności leczniczej, w ustawie  o prawach pacjenta  i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w innych ustawach | - zmiany charakteru ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych  z obowiązkowego na fakultatywne;  - wprowadzenia możliwości podziału ryzyka z tytułu zdarzeń medycznych pomiędzy ubezpieczyciela i szpital;  - doprecyzowanie pojęcia zdarzenia medycznego;  - przedstawienie opinii na temat obowiązku dla ubezpieczycieli, by w swojej ofercie posiadali również ubezpieczenie z tytułu zdarzeń medycznych. | Do 30 czerwca 2012r.  (w części dotyczących definicji zdarzenia medycznego prezentacja przez resort zdrowia wyników monitorowania stosowania procedury postępowania przed wojewódzkimi komisjami orzekającymi, w IV kwartale 2012r.) |
| Wprowadzenie zmian  w ustawie o działalności leczniczej oraz w innych ustawach | - uproszczenie zasad przekazywania środków publicznych podmiotom prowadzącym działalność leczniczą  - umożliwienie stowarzyszeniem i fundacjom prowadzącym podmioty lecznicze, zachowania statusu organizacji pożytku publicznego,  a co za tym idzie pozyskiwania środków z wpłaty 1 proc. PIT  - wydłużenie terminu obowiązywania mechanizmów wsparcia procesu przekształceń spzoz w spółkę prawa handlowego;  - poszerzenie katalogu zobowiązań spzoz przejmowanych przez podmioty tworzące, których spłata mogłaby być dotowana z budżetu państwa.  Tą dodatkową grupą zobowiązań byłby niespłacone kredyty, zaciągane przez spzoz przed końcem 2009 roku, a poręczone przez podmiot tworzący. | Do 30 czerwca 2012r. |
| Zamrożenie standardów prowadzenia działalności leczniczej | Nie przewiduje się podwyższania wymogów dla podmiotów leczniczych przy okazji wprowadzania zmian w tzw. "rozporządzeniach koszykowych" (zasada generalna, od której możliwe będą niewielkie niekwestionowane odstępstwa). | Do 31 grudnia 2012r. |
| Wdrożenie rozwiązań umożliwiających samorządom terytorialnym realizację programów zdrowotnych, w szerszym niż dotychczas zakresie | - przedłożenie projektu ustawy o zdrowiu publicznym;  - ustalenie zestawu ewentualnych korekt w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego;  - umożliwienie samorządom terytorialnym wspólnego realizowania programów zdrowotnych finansowanych przez Ministra Zdrowia lub Narodowy Fundusz Zdrowia. | Do 30 września 2012r.  Do 31 marca 2012r. |
| Uproszczenie zasad prowadzenia działalności leczniczej i poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych będących w dyspozycji NFZ | Spotkanie trójstronne: Minister Zdrowia, Prezes NFZ, ogólnopolskie organizacje samorządu terytorialnego | Do 31 marca 2012r. |
| Wdrożenie rozwiązań upraszczających prowadzenie działalności leczniczej oraz poprawiających efektywność wydatkowania środków publicznych będących w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia | Do 31 grudnia 2012r. |
| Dokonanie zmian  w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym | - przygotowanie informacji o kontraktowaniu ratownictwa medycznego  w poszczególnych województwach;  - opracowanie propozycji kierunkowych zmian funkcjonowania ratownictwa medycznego obejmującego m.in. kwestię wydłużenie okresu obowiązywania umów z podmiotami realizującymi ratownictwo medyczne oraz zmian zasad kontraktowania ratownictwa medycznego, w kierunku zagwarantowania wysokiej jakości działań ratowniczych; | 15 marca 2012r.  Do 30 czerwca 2012r. |