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. |