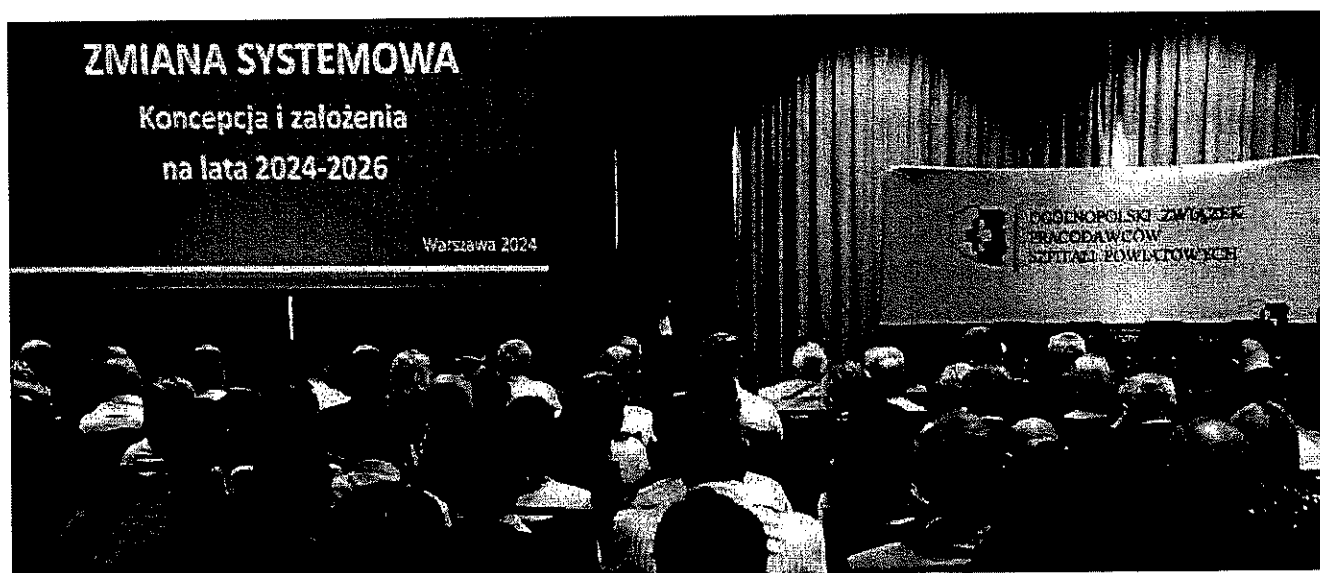


[← Powrót](#)

Zmiana systemowa – koncepcja i założenia

📅 11.07.2024

11 lipca 2024 r. minister zdrowia Izabela Leszczyna spotkała się z przedstawicielami samorządów wojewódzkich i powiatowych oraz dyrektorami szpitali i placówek medycznych z całego kraju, aby przedstawić założenia zmian systemowych w ochronie zdrowia.



Konferencja nt. zmian systemowych w ochronie zdrowia została zorganizowana przez Ogólnopolski Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia.

Poprosiłam moich współpracowników, żebyśmy wspólnie stworzyli i opracowali koncepcję zmian systemowych - przedstawiamy ją Państwu do konsultacji – powiedziała

zmian opracowywał zespół ds. systemowych w Ochronie Zdrowia pod przewodnictwem Minister Zdrowia.

- Zmiany mają pomóc szpitalom, które znajdują się w trudnej sytuacji, ale też pozwolić rozwijać się w taki sposób, żebyśmy zabezpieczyli rzeczywiste potrzeby zdrowotne mieszkańców powiatów i województw.

Odpowiedzią na oczywiste potrzeby pacjentów, szpitali i innych jednostek medycznych – całej ochrony zdrowia - jest zmiana systemowa składająca się z trzech elementów: procesu deregulacji, transformacji oraz „odwracania piramidy świadczeń”.

- W **procesie transformacji** chcemy zrewolucjonizować obecną sieć szpitali i dostosować do potrzeb pacjentów i określonego finansowania. Proces deregulacji ma polegać m.in. na stałej współpracy podmiotów działających w systemie z MZ, NFZ, AOTMiT. Odwrócona piramida świadczeń pozwoli nam z kolei uwolnić część zasobów w leczeniu zamkniętym – powiedział dyr. Piotr Nowicki, członek zespołu ds. zmian systemowych w Ministerstwie Zdrowia.

Celem deregulacji będzie zmniejszenie obciążeń wykorzystywanych zasobów w ochronie zdrowia, a poprzez to ich bardziej efektywne wykorzystanie oraz obniżenie kosztów funkcjonowania. Proces ten będzie realizowany w latach 2024-25 przez wprowadzenie kilku kolejnych „pakietów deregulacyjnych”, zmniejszających wymogi ustaw, rozporządzeń MZ oraz zarządzeń NFZ.

Pierwszy pakiet deregulacji - już w przygotowaniu - zakłada m.in. uproszczenie mechanizmu kwalifikowania szpitali do sieci szpitali (PSZ):

- kwalifikowane do niej będą wszystkie szpitale, które mają przynajmniej jeden profil w zakresie leczenia szpitalnego (oddział szpitalny) w trybie pełnej hospitalizacji;
- oddziały zabiegowe, które nie spełnią kryteriów wejścia do sieci, będą mogły funkcjonować w trybie hospitalizacji planowej albo chirurgii jednego dnia;
- uproszczone zostaną w sieci szpitali zasady regulujące udzielanie dodatkowych rodzajów świadczeń realizowanych w ramach m. in. SOR/IP, OIT, chemioterapii, rehabilitacji stacjonarnej, AOS;
- określenie minimalnego udziału świadczeń zabiegowych w oddziałach zabiegowych;
- określenie minimalnej liczby odebranych porodów na oddziałach ginekologiczno – położniczych

Dodatkowo uzupełniony zostanie katalog świadczeń ambulatoryjnych udzielanych bez skierowania o poradę optometry. Inne przykłady działań deregulacyjnych to:

- uproszczenie formularza IOWISZ, podniesienie minimalnej wartości kosztorysowej wymaganej dla wydania opinii o celowości inwestycji,
- uproszczenie składanych wniosków akredytacyjnych,

Celem **transformacji** jest z kolei stworzenie optymalnego systemu zabezpieczenia szpitalnego. Jej poszczególne elementy będą wdrażane w latach 2024-2026.

Kluczowe zasady procesu transformacji to m.in. dobrowolność uczestnictwa i wprowadzenie map świadczeń (map zabezpieczenia szpitalnego), które przygotowują AOTMiT, NFZ, NIZP-PZH i urzędy wojewódzkie.

Mapy pozwolą uporządkować sieć oddziałów realizujących świadczenia na poziomie podstawowym (1-5 oddziałów podstawowych + SOR/IP), specjalistycznym, wysokospecjalistycznym (m. in. kardiologia, neurochirurgia, transplantologia) oraz strategicznym (oddziały o zabezpieczeniu ponadregionalnym i krajowym). Perspektywa docelowa ich wdrażania to lata 2025-27, natomiast osiągnięcie wszystkich celów ~10 lat.

Obok istniejących rozwiązań transformacyjnych w ochronie zdrowia (np. restrukturyzacja, łączenie SP ZOZ-ów czy spółek, przeprofilowanie) wprowadzone zostaną nowe:

- **Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej (ZPZOZ)** - nowy typ podmiotu, który będzie mógł być utworzony lub powstać w wyniku połączenia kilku SPZOZ z różnymi organami tworzącymi i adekwatną strukturą udziałową.
- **Porozumienie** - umowa cywilnoprawna pomiędzy podmiotami, która skutkowałaby podziałem usług pomiędzy świadczeniodawcami.
- **Powiatowe Centrum Zdrowia** - tworzone w strukturze istniejącego SP ZOZ lub poza nią do realizacji podstawowych świadczeń internista, ginekolog, chirurg, pediatra), ale bez możliwości hospitalizacji,
- **Związek JST** (jednostki samorządu będą mogły łączyć SP ZOZ-y, przez co będą mogły powstać bardziej efektywne, większe podmioty lecznicze.

Projekt zmiany systemowej w ochronie zdrowia wprowadza też szczegółowe regulacje dotyczące tworzenia i zatwierdzania programów naprawczych tworzonych przez placówki, w których wystąpiła strata netto.

Instrumentami wsparcia dla placówek medycznych będą: środki z KPO, Funduszu Medycznego, Unii Europejskiej, NFZ, środki z BGK na wsparcie finansowe oraz budżet państwa. Po przejściu pełnej ścieżki programu naprawczego (oraz akceptacji przez AOTMiT) podmioty mogłyby skorzystać z doraźnego albo długoterminowego pakietu wsparcia.

Docelowym rozwiązaniem jest bezpieczna sieć stabilnych finansowo szpitali, realizujących świadczenia wysokiej jakości. Istotne jest przy tym równomierne rozmieszczenie realizacji świadczeń adekwatnie do potrzeb danego terenu oraz koordynacja leczenia szpitalnego z AOS i POZ.

szpitalnego i zwiększenia dostępności.

- Podstawą powodzenia koncepcji zmian systemowych jest wzajemne zaufanie i wspólne podjęcie odpowiedzialności: rząd nie powie, że szpitale to zadanie samorządów, a samorządy nie powiedzą, że to problem rządu. To nasz wspólny problem i wspólny cel – podkreśliła minister Izabela Leszczyna.

Dlatego zapraszamy wszystkich interesariuszy (szpitale czy samorządy), aby przesyłali informacje do MZ, jakie regulacje są zbędne i przeszkadzające. Nie mogą przy tym wpływać na bezpieczeństwo pacjenta i jakość wykonywanych świadczeń. Prosimy kierować uwagi na adres: transformacja@mz.gov.pl

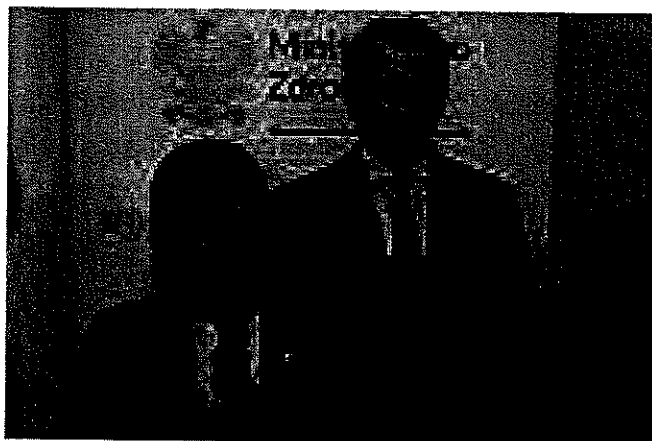
Materiały



PREZENTACJA Procesy Zmiany Systemowej

PREZENTACJA Procesy Zmiany Systemowej.pdf 1.04MB

Zdjęcia (4)





MINISTERSTWO ZDROWIA

ADRES

Ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

NIP 5251918554

Regon 000287987

KONTAKT

Skontaktuj się z nami

Infolinia dla Obywatela

+48 222 500 146

*Czynna w dni robocze
w godzinach 8:00-16:00*

MEDIA SPOŁECZNOŚCIOWE:



Na skróty



gov.pl

Polityka cookies

Służba cywilna

Profil zaufany

BIP

Prawa autorskie

Warunki korzystania

Geoportal

Deklaracja dostępności serwisu Gov.pl

Strony dostępne w domenie www.gov.pl mogą zawierać adresy skrzynek mailowych. Użytkownik korzystający z



Wszystkie treści publikowane w serwisie są udostępniane na licencji Creative Commons: uznanie autorstwa - użycie niekomercyjne - bez utworów zależnych 3.0 Polska (CC BY-NC-ND 3.0 PL), o ile nie jest to stwierdzone inaczej.



Fundusze Europejskie
Polska Cyfrowa



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Ministerstwo
Zdrowia

ZMIANA SYSTEMOWA

Koncepcja i założenia

na lata 2024-2026

Warszawa 2024

CZEGO POTRZEBUJE(MY)?



Ministerstwo
Zdrowia

PACJENCI

więcej świadczeń zdrowotnych o najwyższej możliwej jakości

SZPITALE

stabilizacji finansowej, odpowiednich kadr i nowoczesnej infrastruktury

SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ

racjonalnej siatki realizatorów świadczeń zabezpieczających na odpowiednim poziomie każdy region Polski

ZMIANA SYSTEMOWA



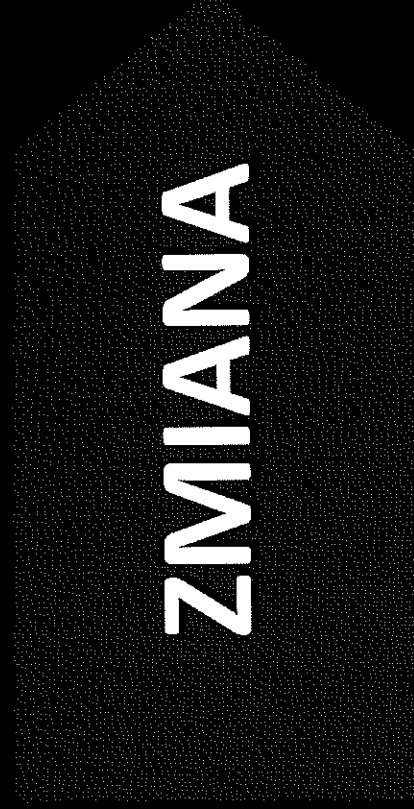
Ministerstwo
Zdrowia

Odpowiedzią jest Zmiana Systemowa składająca się z procesów:

DEREGULACJA

TRANSFORMACJA

**ODWRÓCONA
PIRAMIDA ŚWIADCZEŃ**



ZMIANA

Jedyną stałą rzeczą jest zmiana

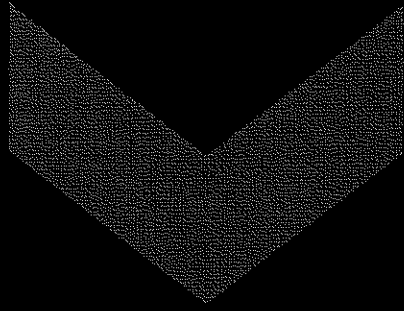
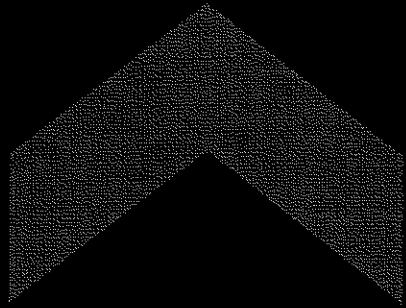
P. Drucker

PRZYSZŁOŚĆ



Ministerstwo
Zdrowia

PROCES DEREGULACJI



PROCES DEREGULACJI

Pakiet Deregulacyjny



Ministerstwo
Zdrowia

CEL

efektywne wykorzystanie zasobów oraz racjonalizacja kosztów funkcjonowania bez utarty jakości leczenia

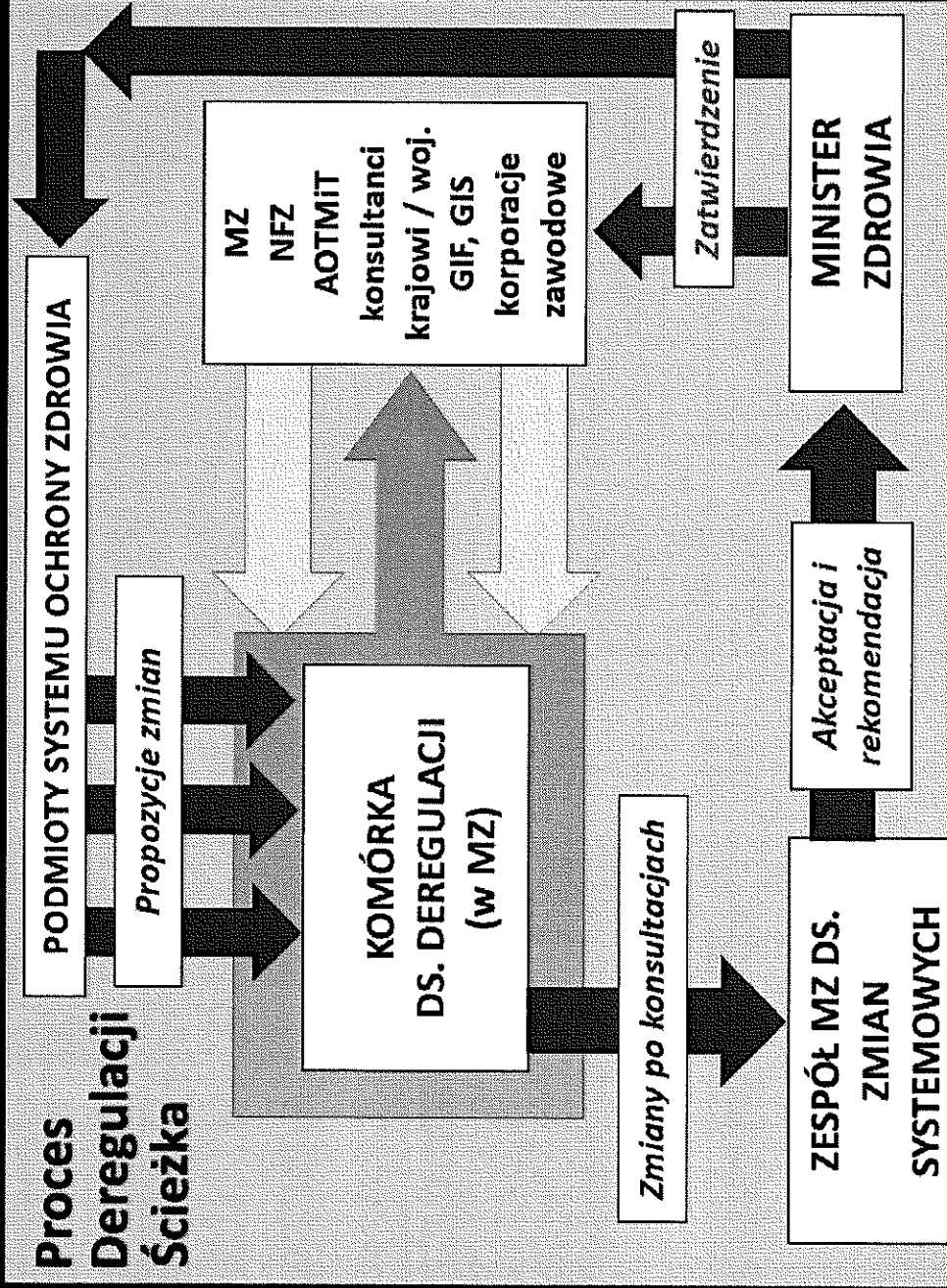
OBSZAR DZIAŁANIA

wszystkie rodzaje świadczeń

OKRES WDRAŻANIA

2 pakiety do końca 2024 roku
2 pakiety w 2025 roku

PROCES DEREGULACJI



PROCES DEREGULACJI



Ministerstwo
Zdrowia

Deregulacja to praca całego środowiska,
instytucji i podmiotów, na rzecz poprawy
efektywności organizacyjnej i finansowej
podmiotów leczniczych.

PROCES DEREGULACJI

I Pakiet Deregulacji – w przygotowaniu

- Rezygnacja z definiowania i wyodrębniania poziomów PSZ, *wszystkich świadczeniodawców mających przynajmniej jeden tzw. profil kwalifikujący*
- Uproszczenie i złagodzenie zasad regulujących udzielanie przez świadczeniodawców w ramach PSZ dodatkowych rodzajów świadczeń realizowanych, w ramach m. in. SOR/IP, OIT, chemioterapii, rehabilitacji stacjonarnej, AOS



PROCES DEREGULACJI

I Pakiet Deregulacji - w przygotowaniu



Ministerstwo
Zdrowia

- wprowadzenie regulacji umożliwiającej, na wniosek świadczeniodawcy, dokonanie w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach PSZ zmiany polegającej na zastąpieniu określonych profili kwalifikujących odpowiadającymi im profilami świadczeń realizowanymi w trybie hospitalizacji planowej albo leczenia jednego dnia, za zgodą Prezesa NFZ
- uzupełnienie katalogu świadczeń ambulatoryjnych udzielanych bez skierowania, zawartego w art. 57 ust. 2 ustawy o świadczeniach o poradę
- określenie minimalnego udziału świadczeń zabiegowych w oddziałach zabiegowych
- określenie minimalnej liczby odebranych porodów na oddziałach ginekologiczno – położniczych

PROCES DEREGULACJI - PRZYKŁADY



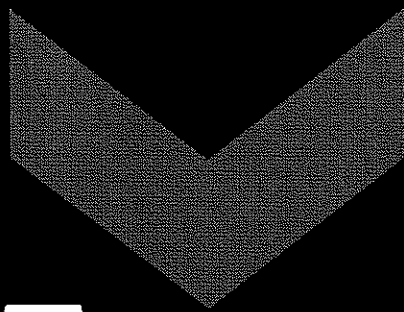
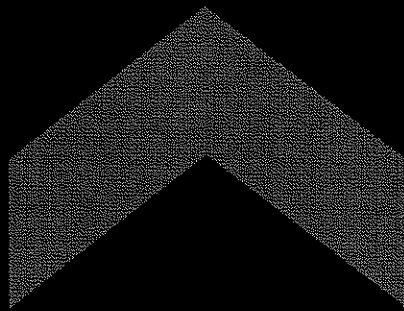
Ministerstwo
Zdrowia

- **zmniejszenie kosztów leczenia**, podniesienie minimalnej wartości kosztorysowej wymaganej dla wydania opinii o celowości inwestycji
- **uproszczenie składanych wniosków akredytacyjnych (akredytacja/reakredytacja do szkolenia specjalizacyjnego i staży kierunkowych)**
- **uproszczenie niektórych norm sanitarnych dla szpitalnictwa i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**



Ministerstwo
Zdrowia

PROCES TRANSFORMACJI



PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

CEL

dostosowanie szpitali do potrzeb pacjentów, strumieni finansowania, krajowych i lokalnych warunkowań oraz stworzenie optymalnego systemu zabezpieczenia szpitalnego

OBSZAR DZIAŁANIA

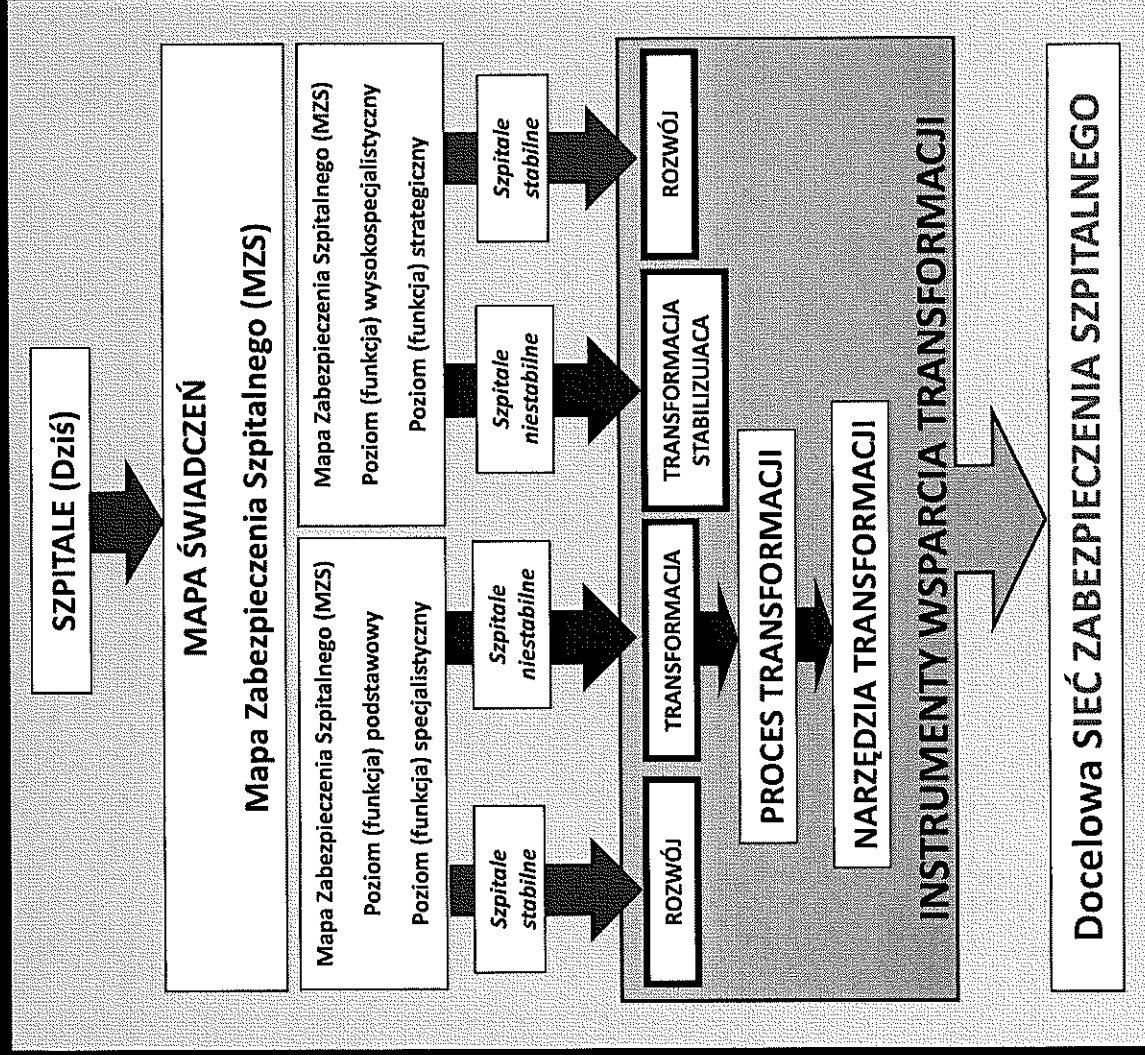
głównie lecznictwo szpitalne
częściowo opieka długoterminowa i ambulatoryjna opieka specjalistyczna

OKRES WEJŚCIA DO PROCESU

od 2024 roku do 2026 roku



PROCES TRANSFORMACJI



PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

KLUCZOWE ZASADY PROCESU TRANSFORMACJI

✓ OBROWOLNOŚĆ UCZESTNICTWA

- ✓ wskazanie oczekiwanego kierunku rozwoju (transformacji)
- ✓ wielokierunkowe wsparcie transformacji
- ✓ monitorowanie efektów i dynamiczne kierowanie procesem

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

MAPA ŚWIADCZEŃ (Mapa Zabezpieczenia Szpitalnego)

Cel wprowadzenia Map Świadczeń:

- ✓ wskazanie kierunków rozwoju poszczególnych świadczeń i sieci minimalnego zabezpieczenia na danym terenie
- ✓ powiązanie z Mapą Świadczeń strumieni finansowania świadczeń zdrowotnych, inwestycji czy instrumentów pomocowych
- ✓ powiązanie różnych perspektyw polityki zdrowotnej (subregionalnej, regionalnej, krajowej)

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

MAPA ŚWIADCZEŃ (MOS)

Przygotowanie:

- ✓ Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji we współpracy z NFZ, Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego - PZH, konsultantami krajowymi i wojewódzkimi
- ✓ Urzędy wojewódzkie

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

MAPA JEST:

✓ **Mapa województwa** – obejmuje: subregion (dawne województwo), województwo, kraj

✓ **Mapa podregionu** – porządkuje sieć oddziałów realizujących świadczenia na poziomie:

- podstawowym (1-5 oddziałów podstawowych + SOR/IP), opieka długoterminowa
- specjalistycznym (oddziały specjalistyczne za wyjątkiem oddziałów poziomu podstawowego i wyskospecjalistycznego)
- wyskospecjalistycznym (m. in.: kardiochirurgia, neurochirurgia, transplantologia)
- strategicznym (oddziały o zabezpieczeniu ponadregionalnym i krajowym)

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

DWUETAPOWE WPROWADZENIE MAP

określenie, jakie świadczenia powinny być zabezpieczone na danym terenie:

- I etap – poziom podstawowy i specjalistyczny
- II etap – poziom wyspecjalistyczny i strategiczny

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

Mapy Świadczeń będą jednym z elementów Wojewódzkiego Planu

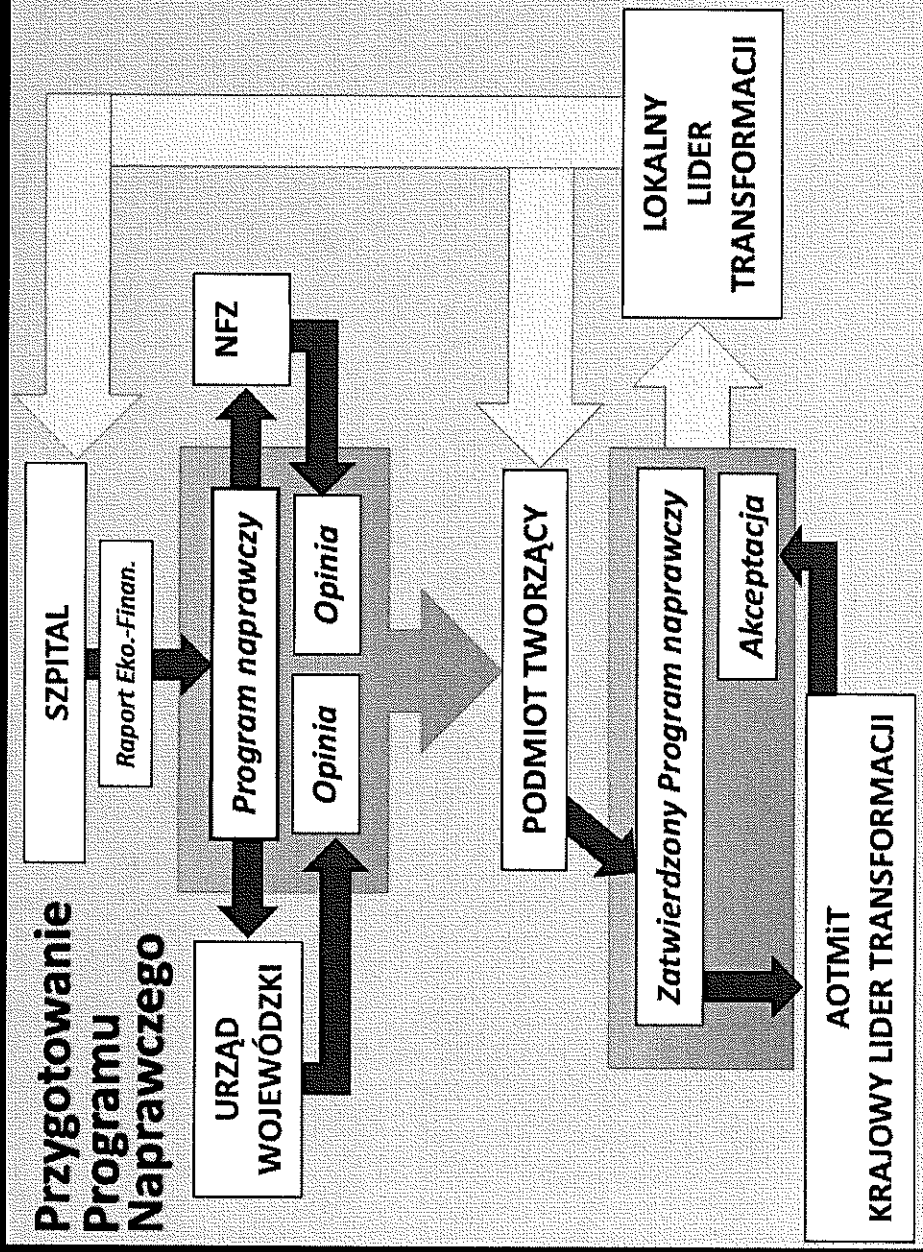
Transformacji

Perspektywa docelowa wdrażania:
od 2024 do 2025 – opracowanie Map
wdrożenie i osiągnięcie celu do 2034

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

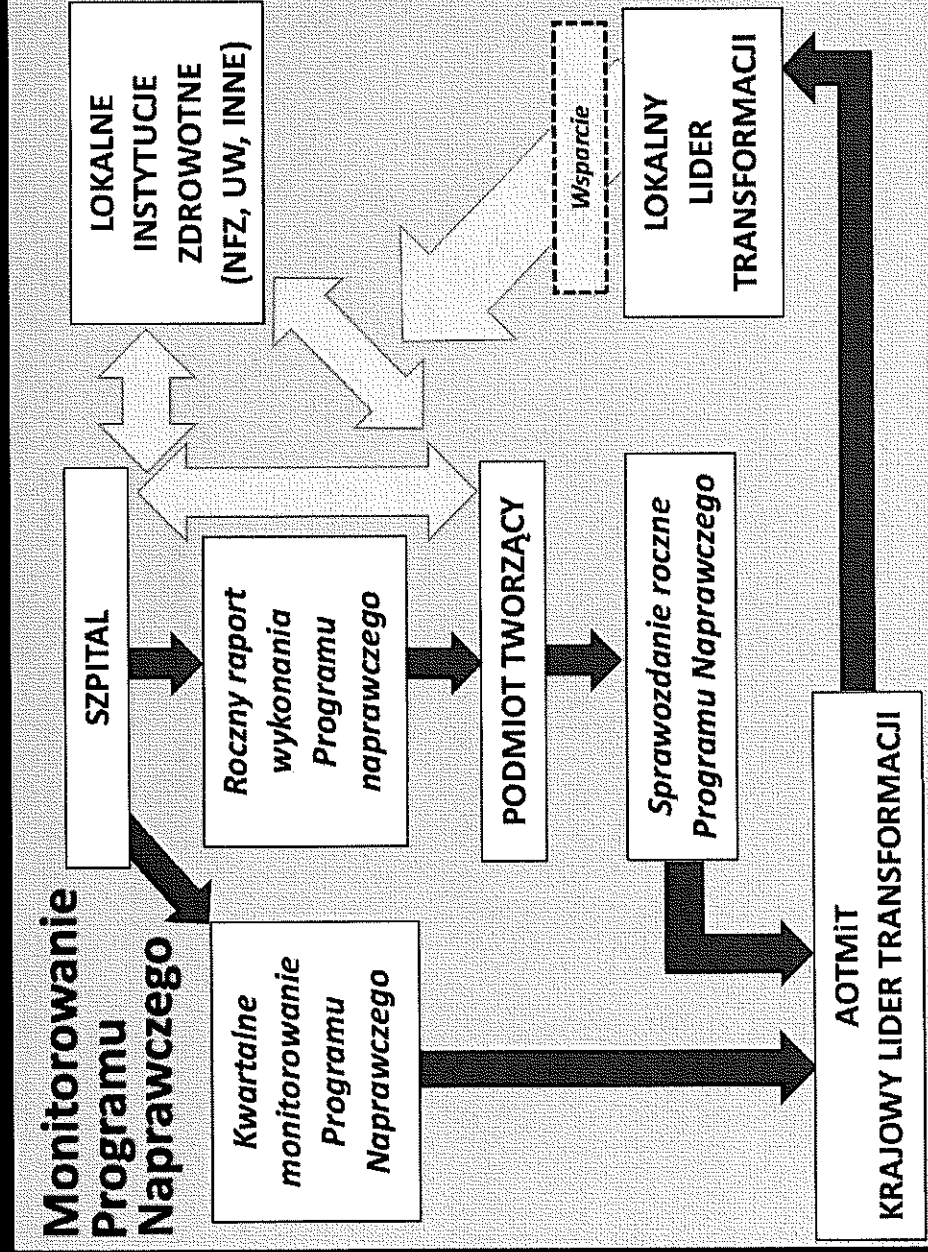


Przygotowywanie
Programu
Naprawczego

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia



Monitorowanie Programu Naprawczego

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

Narzędzia Transformacji

Rozwiązania istniejące:

- ✓ restrukturyzacja wewnętrzna
- ✓ połączenie SPZOZ
- ✓ połączenie spółek
- ✓ **przebudowa podmiotu** - przekształcenie części lub całości podmiotu leczniczego w:
 - opiekę długoterminową
 - przeprofilowanie hospitalizacji na hospitalizację planową lub jednodniową

PROCES TRANSFORMACJI

Narzędzia Transformacji

Rozwiązania nowe:

Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej (ZPZOZ)

Nowy typ podmiotu, który:

- ✓ wchodzi w prawa i obowiązki łączonych SPZOZ na zasadzie sukcesji generalnej
- ✓ może być tworzony wyłącznie przez obecnie wskazane podmioty tworzące dla dzisiejszych SPZOZ
- ✓ będzie regulowany na zasadach SPZOZ
- ✓ może być utworzony lub powstać w wyniku połączenia kilku SPZOZ z różnymi organami tworzącymi i adekwatną strukturą udziałową



Ministerstwo
Zdrowia

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

POROZUMIENIE

Możliwość zawarcia długookresowego porozumienia pomiędzy podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

Podział usług pomiędzy świadczeniodawcami, zgodny z kierunkami opisanymi w Mapach Świadczeń i umożliwiający korzystanie z instrumentów wsparcia procesów transformacji.

PROCES TRANSFORMACJI

POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA

Tworzone w strukturze istniejącego SPZOZ lub poza nią do realizacji świadczeń zdrowotnych (internista, ginekolog, chirurg, pediatra).

W miejscu oddziału danej specjalizacji może zostać utworzone Ambulatorium z dostępem od 8 do 12 godzin lub całodobowym z zapewnieniem stałego dostępu do transportu sanitarnego.

PCZ mogłoby pełnić również rolę ośrodka prowadzącego profilaktykę i zajmującego się zdrowiem publicznym.



Ministerstwo
Zdrowia

PROCES TRANSFORMACJI

ZWIĄZEK JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO



Ministerstwo
Zdrowia

Jednostki Samorządu Terytorialnego, które mogą utworzyć związki międzygminne, związki powiatowe oraz związki powiatowo-gminne w celu wspólnego wykonywania zadań publicznych.

Zadaniem publicznym byłoby prowadzenie podmiotu leczniczego.

Związki takie mają osobowość prawną, a przekazane im zadania wykonują w imieniu własnym i na własną odpowiedzialność.

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

INSTRUMENTY WSPARCIA TRANSFORMACJI

Instrumentami wsparcia Procesu Transformacji będą dostępne strumienie finansowe,

tnz. środki z:

- ✓ KPO
- ✓ Funduszu Medycznego
- ✓ Unii Europejskiej
- ✓ NFZ
- ✓ BGK

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

PODMIOTY STABILNE FINANSOWO I ZGODNE Z MZS

W przypadku szpitali stabilnych finansowo i zgodnych w profilu z Mapami Świadczeń,
m. in.:

- ✓ dodatkowe punkty w konkursach na środki UE lub Fundusz Medyczny
- ✓ możliwość uczestniczenia w sprofilowanych konkursach
- ✓ dodatkowe punkty w konkursach NFZ i/lub zwiększone finansowane świadczeń preferowanych w MZS

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

PODMIOTY NIESTABILNE FINANSOWO I/LUB NIEZGODNE Z MZS

W przypadku tych szpitali:

- ✓ celowane środki w ramach realizacji Procesów Transformacji
- ✓ preferencyjne punkty w konkursach w zakresach dostosowania się do Map Świadczeń i przeprofilowywania działalności
- ✓ korzystanie z instrumentów BGK w ramach Procesu Transformacji

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

MECHANIZM WSPARCIA TRANSFORMACJI

Po przejściu pełnej ścieżki Programu Naprawczego podmioty będą mogły skorzystać z:

- ✓ doraźnego pakietu wsparcia
- ✓ długoterminowego pakietu wsparcia

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

DORAŻNY PAKIET WSPARCIA

- ✓ zamiana zobowiązań wymagalnych (określonych na dzień 1.07.2024 r) w kredyt długoterminowy udzielony przez BGK
- ✓ zawarcie porozumienia z ZUS o rozłożeniu na raty składek za okres 1. roku transformacji
- ✓ utrzymanie ryczału PSZ w pierwszym i drugim roku transformacji. Wyznaczenie poziomu ryczału na kolejny rok transformacji na podstawie średniego poziomu wykonania ryczału w dwóch latach transformacji

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

PAKIET WSPARCIA DŁUGOTERMINOWY

- ✓ mechanizm warunkowego oddłużenia szpitali
- ✓ dług zostaje zamieniony na kredyt dziesięcioletni w BGK poręczony przez podmiot tworzący.
- ✓ jest on umarzalny w wysokości 1/10 co roku przez 10 lat pod warunkiem, że szpital realizuje program naprawczy i się bilansuje (ten proces będzie przez cały okres nadzorowany i oceniany przez AOTMiT)
- ✓ w sytuacji utraty bilansowania i braku możliwości spłaty przez SPZOZ, kredyt przestanie być umarzany i staje się on kredytem organu założycielskiego

PROCES TRANSFORMACJI



Ministerstwo
Zdrowia

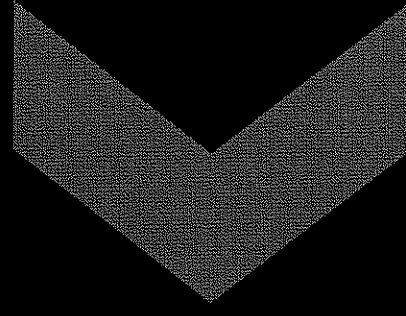
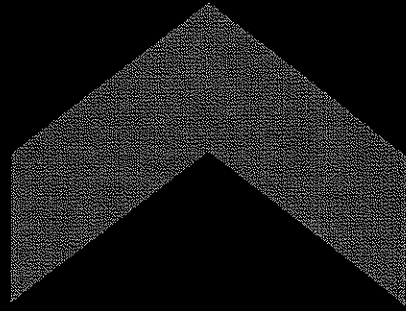
DOCELOWA SIĘĆ ZABEZPIECZENIA SZPITALNEGO

- ✓ bezpieczna sieć szpitali, stabilnych finansowo i realizujących jakościowe świadczenia
- ✓ równomierne rozmieszczenie realizacji świadczeń adekwatnie do potrzeb danego terenu
- ✓ skoordynowany system - powiązanie sektora szpitalnictwa z innymi rodzajami świadczeń zdrowotnych



Ministerstwo
Zdrowia

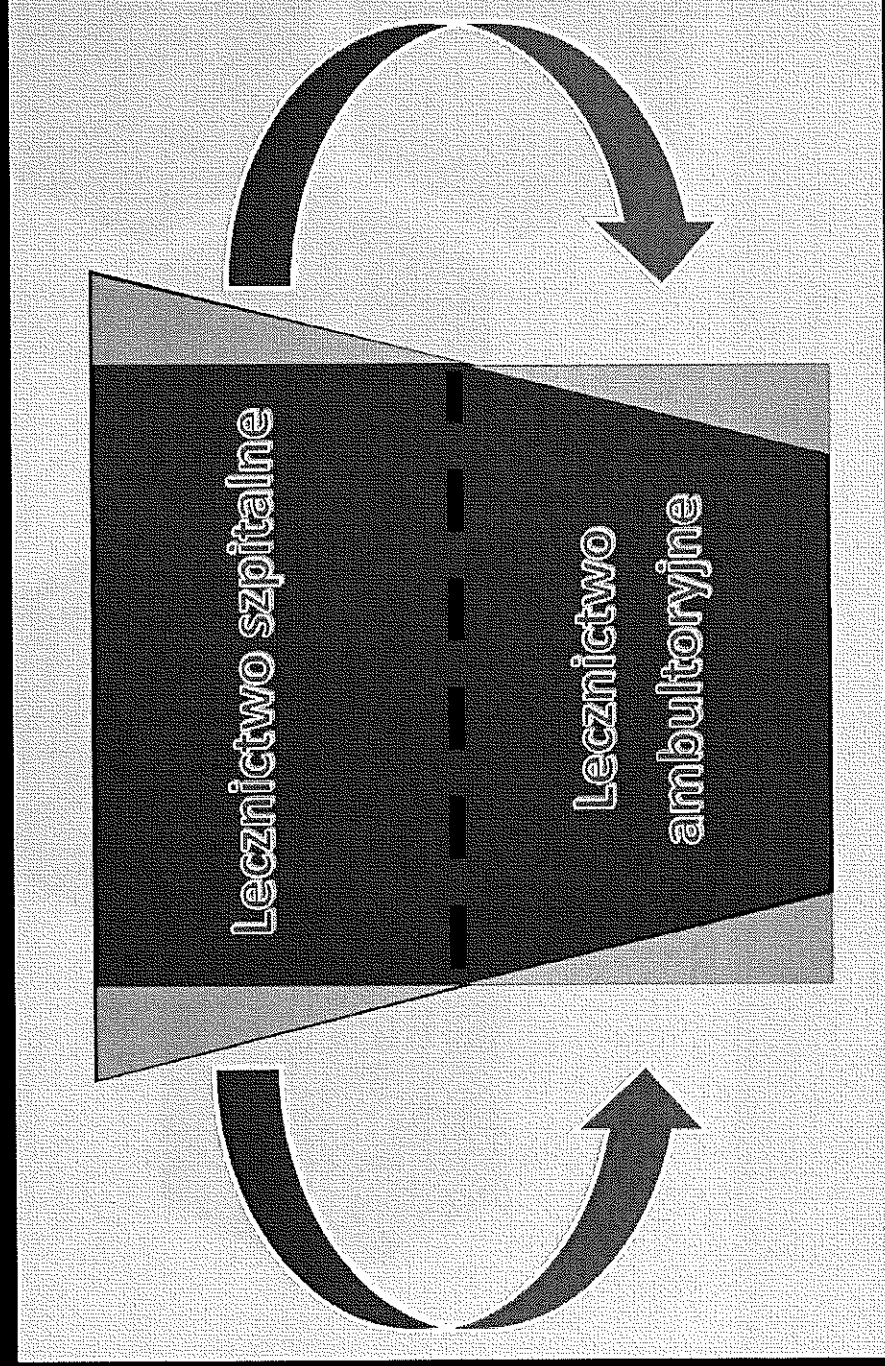
ODWRÓCONA PIRAMIDA ŚWIADCZEŃ



ODWRÓCONA PIRAMIDA ŚWIADCZEŃ



Ministerstwo
Zdrowia



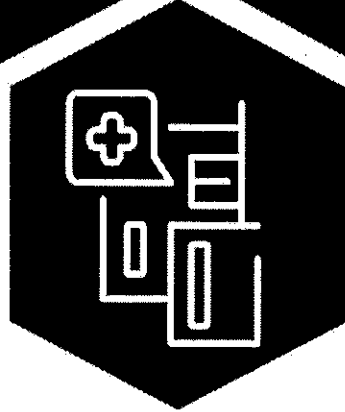
Kluczowe założenia
procesu

ODWRÓCONA PIRAMIDA ŚWIADCZEŃ



Ministerstwo
Zdrowia

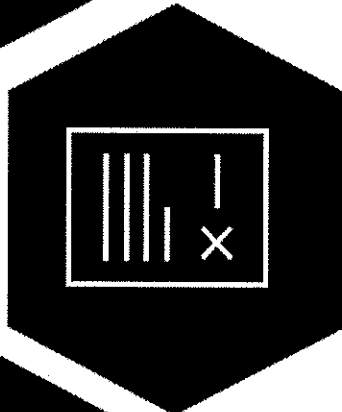
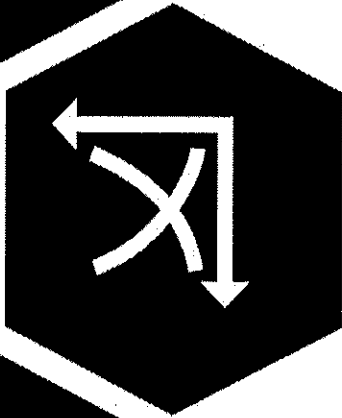
Rozwiązania dla poszczególnych zakresów świadczeń.



Zakres świadczeń udzielanych w POZ i AOS - oddziały szpitali.

Kompleksowa rewizja definicji produktów rozliczeniowych.

Warunki prawno-organizacyjne oraz zmiany w systemie rozliczeniowym.



CO OTRZYMUJE(MY)?



Ministerstwo
Zdrowia

PACJENCI

zwiększenie dostępności i jakości świadczeń medycznych adekwatnych do potrzeb

SZPITALE

stabilizację finansową, jasne kierunki rozwoju oraz bezpieczeństwo funkcjonowania w przyszłości na podstawie precyzyjnego wskazania funkcji

SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ

stabilną sieć lecznictwa szpitalnego zabezpieczającą adekwatnie do potrzeb, każdą część kraju



Ministerstwo
Zdrowia

DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ

kontakt:

transformacja@mz.gov.pl