



Materiały dodatkowe do wykładu 5: Obszary wykorzystania map potrzeb zdrowotnych: plany transformacji

AUTOR: dr hab. n. ekon., prof. SGH Barbara Więckowska



Materiały dodatkowe do slajdów 4 – 17:

Źródło: Dz. U. 2004 Nr 210 poz. 2135; Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Art. 95b.

1. Minister właściwy do spraw zdrowia opracowuje, ustala, monitoruje i aktualizuje krajowy plan transformacji, zwany dalej „krajowym planem”, uwzględniający rekomendowane kierunki działań wskazane w mapie oraz wynikające z innych dokumentów strategicznych w ochronie zdrowia.
2. Krajowy plan obejmuje:
 - 1) potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagające podjęcia działań koordynowanych na poziomie ponadregionalnym;
 - 2) działania wymagające koordynowania na poziomie ponadregionalnym;
 - 3) planowany rok lub lata, w których działania, o których mowa w pkt 2, będą realizowane;
 - 4) podmioty odpowiedzialne za realizację działań, o których mowa w pkt 2;
 - 5) szacunkowe koszty działań, o których mowa w pkt 2;
 - 6) oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań, o których mowa w pkt 2;
 - 7) wskaźniki realizacji poszczególnych działań, o których mowa w pkt 2, w tym określające zabezpieczenie zakresów świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 15 ust. 2.
3. Krajowy plan może obejmować działania podejmowane w celu przeciwdziałania wystąpieniu stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, oraz zwalczania skutków wystąpienia tych stanów.
4. Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje projekt krajowego planu Radzie Dialogu Społecznego, Prezesowi Funduszu, Prezesowi Agencji oraz Dyrektorowi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, konsultantom krajowym w ochronie zdrowia, Dyrektorowi Narodowego Instytutu Kardiologii, Dyrektorowi Narodowego Instytutu Onkologii do zaopiniowania z terminem zgłaszania uwag 30 dni od dnia jego otrzymania. Niewydanie opinii w tym terminie jest równoznaczne z opinią pozytywną.
5. Krajowy plan ustala się na okres 5 lat.
6. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza krajowy plan, w drodze obwieszczenia, w dzienniku urzędowym tego ministra w terminie do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego o jeden rok kalendarzowy pierwszy rok obowiązywania tego planu.
7. Minister właściwy do spraw zdrowia zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej informację o realizacji wskaźników, o których mowa w ust. 2 pkt 7. Informacja jest zamieszczana corocznie, w terminie do dnia 30 kwietnia roku następującego po roku, którego informacja dotyczy.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia, w terminie do dnia 30 czerwca trzeciego roku kalendarzowego obowiązywania krajowego planu, sporządza sprawozdanie śródkresowe z jego realizacji i zamieszcza je w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej.
9. Sprawozdanie śródkresowe z realizacji krajowego planu zawiera:
 - 1) opis działań, o których mowa w ust. 2 pkt 2, rozpoczętych lub zrealizowanych w danym okresie;
 - 2) opis sposobu wdrożenia rekomendowanych kierunków działań przedstawionych w mapie;
 - 3) wskazanie źródeł i wysokości finansowania działań, o których mowa w ust. 2 pkt 2, zrealizowanych lub rozpoczętych w danym okresie;
 - 4) stopień realizacji wskaźników, o których mowa w ust. 2 pkt 7;
 - 5) określenie nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej;
 - 6) wnioski wynikające z realizacji krajowego planu;
 - 7) propozycje aktualizacji działań, o których mowa w ust. 2 pkt 2.
10. Krajowy plan podlega aktualizacji na podstawie sprawozdania śródkresowego z realizacji tego planu w przypadku:
 - 1) osiągnięcia założonych wartości wskaźników, o których mowa w ust. 2 pkt 7, przed upływem okresu 5 lat lub
 - 2) identyfikacji nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagających podjęcia działań koordynowanych na poziomie ponadregionalnym.
11. Do aktualizacji krajowego planu stosuje się odpowiednio przepisy ust. 4. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia zaktualizowany krajowy plan nie później niż do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego pierwszy rok jego obowiązywania.
12. W terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, w którym zakończył się okres obowiązywania krajowego planu, minister właściwy do spraw zdrowia sporządza końcowe sprawozdanie z realizacji tego planu zawierające dane określone w ust. 9 pkt 1–6, które zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej.

Art. 95ba.

1. Minister właściwy do spraw zdrowia może opracowywać dokumenty inne niż w art. 95a i art. 95b, określające sposób wsparcia działań mających na celu zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie, o którym mowa w art. 95a ust. 1.



Materiały dodatkowe do slajdów 18 – 29:

Krajowy plan transformacji na lata 2022 – 2026 dostępny w formie pdf pod linkiem: https://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2021/80/akt.pdf

Materiały dodatkowe do slajdów 30 – 48:

Źródło: Dz. U. 2004 Nr 210 poz. 2135; *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.*

Art. 95c.

1. Wojewoda ustala dla obszaru województwa wojewódzki plan transformacji, zwany dalej „wojewódzkim planem”, uwzględniający krajowy plan i rekomendowane kierunki działań wskazane w mapie oraz wynikające z innych dokumentów strategicznych w ochronie zdrowia.
2. Wojewódzki plan obejmuje:
 - 1) potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagające podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa;
 - 2) działania wymagające koordynowania na poziomie województwa;
 - 3) planowany rok lub lata, w których działania, o których mowa w pkt 2, będą realizowane;
 - 4) podmioty odpowiedzialne za realizację działań, o których mowa w pkt 2;
 - 5) szacunkowe koszty działań, o których mowa w pkt 2;
 - 6) oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań, o których mowa w pkt 2;
 - 7) wskaźniki realizacji poszczególnych działań, o których mowa w pkt 2, w tym określające zabezpieczenie zakresów świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 15 ust. 2.
3. Wojewódzki plan może obejmować działania podejmowane na danym obszarze w celu przeciwdziałania wystąpieniu stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, oraz zwalczania skutków wystąpienia tych stanów.
4. Wojewoda przekazuje projekt wojewódzkiego planu marszałkowi województwa, konwentowi powiatów danego województwa, wojewódzkim konsultantom w ochronie zdrowia, Prezesowi Funduszu oraz wojewódzkiej radzie dialogu społecznego do zaopiniowania z terminem zgłaszania uwag 30 dni od dnia jego otrzymania. Niewydanie opinii w tym terminie jest równoznaczne z opinią pozytywną.
5. Wojewoda przekazuje projekt wojewódzkiego planu w celu dokonania oceny tego projektu ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w terminie do ostatniego dnia lutego roku poprzedzającego pierwszy rok obowiązywania tego planu.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia, w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania projektu wojewódzkiego planu, dokonuje oceny tego projektu w zakresie:
 - 1) zgodności z mapą,
 - 2) zgodności z krajowym planem,
 - 3) zgodności z innymi dokumentami strategicznymi w ochronie zdrowia,
 - 4) celowości uwzględnienia działań wykraczających poza zakres rekomendowanych kierunków działań przedstawionych w mapie,
 - 5) adekwatności przyjętych w projekcie wojewódzkiego planu działań do potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagających podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa – a następnie zatwierdza projekt wojewódzkiego planu albo przekazuje wojewodzie uwagi do projektu.
7. Minister właściwy do spraw zdrowia zatwierdza wojewódzki plan po uwzględnieniu uwag przez wojewodę.
8. Zatwierdzony przez ministra właściwego do spraw zdrowia wojewódzki plan wojewoda ogłasza, w drodze obwieszczenia, w wojewódzkim dzienniku urzędowym, nie później niż do dnia 15 lipca roku poprzedzającego pierwszy rok obowiązywania tego planu.
9. Wojewódzki plan ustala się na okres 5 lat.
10. Wojewoda zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej informację o realizacji wskaźników, o których mowa w ust. 2 pkt 7, i przekazuje ją ministrowi właściwemu do spraw zdrowia. Informacja jest zamieszczana corocznie, w terminie do dnia 30 kwietnia roku następującego po roku, którego informacja dotyczy.
11. Wojewoda, w terminie do dnia 30 czerwca trzeciego roku kalendarzowego obowiązywania wojewódzkiego planu, sporządza sprawozdanie śródkresowe z jego realizacji, zamieszcza je w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej i przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.
12. Sprawozdanie śródkresowe z realizacji wojewódzkiego planu zawiera:
 - 1) opis działań, o których mowa w ust. 2 pkt 2, rozpoczętych lub zrealizowanych w danym okresie;
 - 2) opis sposobu wdrożenia rekomendowanych kierunków działań przedstawionych w mapie;
 - 3) wskazanie źródeł i wysokości finansowania działań, o których mowa w ust. 2 pkt 2, zrealizowanych lub rozpoczętych w danym okresie;
 - 4) stopień realizacji wskaźników, o których mowa w ust. 2 pkt 7;
 - 5) określenie nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej;
 - 6) wnioski wynikające z realizacji wojewódzkiego planu;
 - 7) propozycje aktualizacji działań, o których mowa w ust. 2 pkt 2.
13. Wojewódzki plan podlega aktualizacji na podstawie sprawozdania śródkresowego z realizacji tego planu w przypadku:

- 1) osiągnięcia założonych wartości wskaźników, o których mowa w ust. 2 pkt 7, przed upływem okresu 5 lat lub
 - 2) identyfikacji nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagających podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa;
 - 3) konieczności doprowadzenia do zgodności wojewódzkiego planu z krajowym planem po jego aktualizacji.
14. Wojewoda przekazuje projekt zaktualizowanego wojewódzkiego planu w celu zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w terminie 3 miesięcy od dnia zamieszczenia w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej sprawozdania śródkresowego z realizacji tego planu. Do aktualizacji wojewódzkiego planu stosuje się odpowiednio przepisy ust. 4 i 7. Minister właściwy do spraw zdrowia dokonuje oceny, zgodnie z ust. 6, projektu zaktualizowanego wojewódzkiego planu w terminie 2 miesięcy od dnia otrzymania tego projektu. Wojewoda ogłasza, w drodze obwieszczenia, w wojewódzkim dzienniku urzędowym, zaktualizowany wojewódzki plan nie później niż do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego pierwszy rok jego obowiązywania.
15. W terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, w którym zakończył się okres obowiązywania wojewódzkiego planu, wojewoda sporządza końcowe sprawozdanie z realizacji tego planu zawierające dane określone w ust. 12 pkt 1–6, które zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej i przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

Art. 95ca.

1. W celu opracowania projektu wojewódzkiego planu oraz monitorowania i aktualizacji tego planu tworzy się wojewódzką radę do spraw potrzeb zdrowotnych, zwaną dalej „wojewódzką radą”.
2. W skład wojewódzkiej rady wchodzi:
 - 1) wojewoda albo osoba przez niego wyznaczona, jako jej przewodniczący;
 - 2) dwóch przedstawicieli wojewody;
 - 3) trzech przedstawicieli Prezesa Funduszu;
 - 4) jeden przedstawiciel Prezesa Agencji;
 - 5) jeden przedstawiciel marszałka województwa;
 - 6) jeden przedstawiciel konwentu powiatów danego województwa;
 - 7) jeden przedstawiciel państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego;
 - 8) jeden przedstawiciel Rzecznika Praw Pacjenta;
 - 9) jeden przedstawiciel dyrektora Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny;
 - 10) jeden przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia.
3. Wojewoda powołuje członków wojewódzkiej rady, z tym że członkowie, o których mowa w ust. 2 pkt 3–10, są powoływani na wniosek właściwego organu lub podmiotu.



4. W przypadku niezgłoszenia kandydata do wojewódzkiej rady przez organy lub podmioty, o których mowa w ust. 2 pkt 3–10, w terminie 21 dni od dnia powiadomienia przez wojewodę o zamiarze powołania wojewódzkiej rady lub zmianach w jej składzie, członka wskazuje wojewoda spośród ekspertów w sprawach należących do kompetencji organu lub podmiotu, który nie zgłosił kandydata.
5. Członkiem wojewódzkiej rady może być wyłącznie osoba, która posiada wiedzę i doświadczenie w zakresie organizacji ochrony zdrowia i udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dające rękojmię prawidłowego wypełniania obowiązków członka oraz nie została skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślnie popełnione przestępstwo lub przestępstwo skarbowe.
6. Wojewoda odwołuje członka wojewódzkiej rady z własnej inicjatywy albo na wniosek właściwego organu lub podmiotu, o których mowa w ust. 2 pkt 3–10. W przypadku odwołania członka wojewódzkiej rady z własnej inicjatywy wojewoda niezwłocznie powiadamia o tym właściwy organ lub podmiot.
7. Wojewoda odwołuje z własnej inicjatywy członka wojewódzkiej rady powoływanego na wniosek właściwego organu lub podmiotu, o których mowa w ust. 2 pkt 3–10, przed upływem kadencji, w przypadku:
 - 1) rezygnacji członka;
 - 2) utraty zdolności do pełnienia powierzonych obowiązków na skutek długotrwałej choroby, trwającej co najmniej 6 miesięcy, potwierdzonej orzeczeniem lekarskim;
 - 3) nieusprawiedliwionej nieobecności na 4 posiedzeniach wojewódzkiej rady;
 - 4) zaprzestania spełniania któregokolwiek z wymagań, o których mowa w ust. 5.
8. Kadencja wojewódzkiej rady trwa 5 lat, licząc od dnia pierwszego posiedzenia wojewódzkiej rady. Pierwsze posiedzenie wojewódzkiej rady zwołuje przewodniczący wojewódzkiej rady.
9. Wojewódzka rada podejmuje uchwały w formie pisemnej w postaci papierowej albo elektronicznej zwykłą większością głosów w obecności co najmniej połowy jej członków. W przypadku równej liczby głosów decyduje głos przewodniczącego wojewódzkiej rady.
10. Wojewódzka rada może zasięgać opinii konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia, o których mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia, lub innych ekspertów w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.
11. Obsługę wojewódzkiej rady zapewnia komórka organizacyjna odpowiedzialna za prowadzenie spraw związanych ze zdrowiem w urzędzie obsługującym wojewodę.
12. Szczegółowy tryb pracy wojewódzkiej rady określa regulamin pracy wojewódzkiej rady uchwalony przez wojewódzką radę.
13. Członkom wojewódzkiej rady oraz osobom, o których mowa w ust. 10, w związku z wykonywanymi czynnościami przysługuje zwrot kosztów przejazdu w wysokości i na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 775 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy.

14. Pracodawca jest obowiązany zwolnić pracownika od pracy na czas niezbędny do wzięcia udziału w posiedzeniach wojewódzkiej rady. W przypadku skorzystania przez pracownika ze zwolnienia od pracy pracodawca wydaje zaświadczenie określające wysokość utraconego wynagrodzenia za czas tego zwolnienia w celu uzyskania przez pracownika od wojewody rekompensaty pieniężnej z tego tytułu – w wysokości przewidzianej w zaświadczeniu, chyba że obowiązujące u danego pracodawcy przepisy prawa pracy przewidują zachowanie przez pracownika prawa do wynagrodzenia za czas zwolnienia.
15. Koszty funkcjonowania wojewódzkiej rady są pokrywane z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji wojewody.

Materiały dodatkowe do slajdów 49 – 59:

Wojewódzki plan transformacji dla województwa dolnośląskiego na lata 2022 – 2026 dostępny w formie pdf pod linkiem: <https://bip.duw.pl/bip/ogloszenia/wojewodzki-plan-transfo/4257,Wojewodzki-Plan-Transformacji.html>

Materiały dodatkowe do slajdu 60:

Dz. U. 2004 Nr 210 poz. 2135; Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dostępna w formie pdf pod linkiem: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20042102135/U/D20042135Lj.pdf>

