

STANOWISKO Nr 80/25/P-IX

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 19 września 2025 r.

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu sporządzania, aktualizacji i przekazywania programu naprawczego oraz szczegółowego zakresu i formatu informacji zawartych w tym programie

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu sporządzania, aktualizacji i przekazywania programu naprawczego oraz szczegółowego zakresu i formatu informacji zawartych w tym programie, przekazany przy piśmie Minister Zdrowia Jolanty Sobierańskiej-Grendy z dnia 5 września 2025 r. (znak: DLD.0210.2.2025.CP) zgłasza następujące uwagi do przedmiotowego projektu:

Znowelizowane przepisy ustawy o działalności leczniczej nakładają na kierowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej obowiązek przygotowania programu naprawczego, gdy w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto, której wartość bezwzględna jest wyższa niż 1 % sumy wykazanych w tym samym sprawozdaniu finansowym przychodów netto ze sprzedaży produktów, przychodów netto ze sprzedaży towarów, pozostałych przychodów operacyjnych oraz przychodów finansowych. Program naprawczy jest przygotowywany na okres nie dłuższy niż 3 lata i jest on sporządzany w formularzu udostępnianym przez jednostkę podległą Ministrowi Zdrowia właściwą w zakresie systemów informacyjnych w ochronie zdrowia. Aktualne problemy dotyczące finansowania szpitali i innych SPZOZ-ów przez publicznego płatnika wskazują, że – niestety - przepisy o konieczności sporządzania planów naprawczych mogą dość często znajdować zastosowanie, dlatego istotne jest prawidłowe określenie przez Ministra Zdrowia w drodze rozporządzenia szczegółowego sposobu sporządzania i aktualizacji programu naprawczego oraz informacji, które w takim planie muszą być zamieszczone.

Odnosząc się do treści opiniowanego rozporządzenia Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wskazuje, że zastrzeżenia budzi w załączniku do rozporządzenia w Lp. 1

„dane rejestrowe podmiotu leczniczego” pkt 4 - rubryka „numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą”. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz.U. z 2019 r. poz. 605) posługuje się pojęciem „numeru księgi rejestrowej”, a nie pojęciem „numer wpisu do rejestru”. Zgodnie z § 4 ust. 1-2 tego rozporządzenia księga rejestrowa podmiotu wykonującego działalność leczniczą jest oznaczona numerem księgi. Numer księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą jest nadawany przez organ prowadzący rejestr i składa się z dwunastu cyfr.

W załączniku do rozporządzenia w Lp. 2 „struktura organizacyjna” niezasadne jest stawianie wymogu, aby struktura organizacyjna była zawsze sporządzana w postaci schematu graficznego. Obok schematu graficznego powinno być dopuszczalne wymienienie (opisanie) poszczególnych komórek organizacyjnych SPZOZ-u.

W załączniku do rozporządzenia w Lp. 2 „struktura organizacyjna” należy wskazać nie tylko komórki organizacyjne podmiotu leczniczego, ale także jednostki organizacyjne podmiotu leczniczego i zakłady lecznicze, ponieważ znowelizowany art. 59 ust. 6 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej przewiduje, że program naprawczy ma zawierać informację o elementach struktury organizacyjnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w szczególności o komórkach organizacyjnych, jednostkach organizacyjnych i zakładach leczniczych, będących przedmiotem działań naprawczych.

W załączniku do rozporządzenia w Lp. 4 pn. *„analizy, o których mowa w art. 59 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej”*: zastrzeżenia budzi fakt, że projekt nie realizuje upoważnienia ustawowego, ponieważ Minister Zdrowia miał określić „szczegółowy zakres i format informacji, o których mowa w ust. 6 pkt 1-9” tymczasem rozporządzenie nie wskazało szczegółowego zakresu informacji. Trudno uznać, że szczegółowym zakresem danych, które mają być ujęte w programie naprawczym, jest: „analiza konkurencji”, „analiza zasobów ludzkich” czy „analiza parametrów medyczno-statystycznych” – rozporządzenie nie określa, jakie parametry medyczne i jakie parametry statystyczne mają być analizowane i za jaki okres (ostatni rok, ostatnie 3 miesiące itp.). Rodzi to niepokój, że - wbrew upoważnieniu ustawowemu

– kwestie te zostaną uregulowane dopiero na etapie tworzenia sytemu informatycznego, do którego mają być wpisywane szczegółowe dane z programu naprawczego, tymczasem zakres tych danych powinien być wymieniony już w rozporządzeniu.

W załączniku do rozporządzenia w Lp. 4 „*analizy, o których mowa w art. 59 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*” błędnie umieszczono w pkt 3 analizę dostosowania do mapy potrzeb zdrowotnych lub do krajowego planu transformacji lub do wojewódzkiego planu transformacji. Kwestia oceny dostosowania SPZOZ do mapy potrzeb zdrowotnych jest odrębnie ujęta w art. 59 ust. 6 pkt 3 ustawy, tymczasem analizy efektywności funkcjonowania i zarządzania, ekonomiczne, jakościowe, operacyjne, zasobów ludzkich, działalności leczniczej są umieszczone w art. 59 ust. 6 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej. W rozporządzeniu obie kwestie powinny być zatem ujęte w odrębnych rubrykach.

Zastrzeżenia Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej budzi także to, że w rozporządzeniu nie określono wymaganego w art. 59 ust. 8 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej szczegółowego sposobu aktualizacji programu naprawczego, poprzestając jedynie na uregulowaniu zasad jego tworzenia.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

PREZES

Łukasz Jankowski