



Narodowa Służba Zdrowia strategia zmian w systemie ochrony zdrowia w Polsce

Warszawa, 28 listopada 2016 r.

Przemysław Sielicki

Narodowa Służba Zdrowia

1. Narodowa Służba Zdrowia – system opieki zdrowotnej od 2018 roku.
2. Finansowanie - budżet państwa
3. Objęcie opieką zdrowotną wszystkich pacjentów – w tym także bez prawa korzystania z pomocy medycznej opłacanej ze środków publicznych.
4. Reforma zakłada sukcesywny wzrost nakładów publicznych na zdrowie – do 2025 roku 6% PKB.

Główne obszary zmian:

- system zarządzania i finansowania opieki zdrowotnej,
- organizacja leczenia szpitalnego,
- zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia,
- podstawowa opieka zdrowotna,
- zdrowie publiczne.

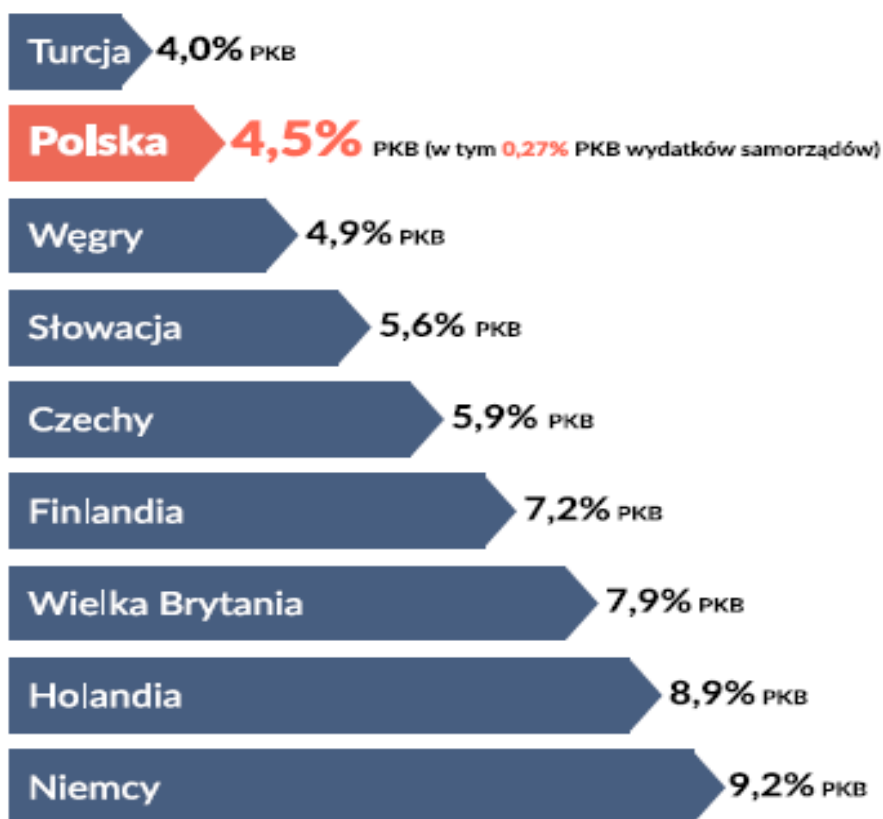


Narodowa Służba Zdrowia

1. Podstawy obecnego systemu opieki zdrowotnej
2. Komerccjalizacja ochrony zdrowia
3. Brak koordynacji opieki nad pacjentem
4. Niedofinansowanie służby zdrowia
5. Nieobecne zdrowie publiczne
6. Brak nadzoru nad całym systemem ochrony zdrowia

Narodowa Służba Zdrowia

Nakłady publiczne w państwach OECD



Dane OECD i GUS za 2013 rok wg metodologii SHA2011.

Narodowa Służba Zdrowia

Założenia strategiczne reformy ochrony zdrowia zakładają szerokie zmiany w dwóch głównych obszarach jej działania:

- medycynie naprawczej (świadczenia zdrowotne)
- zdrowiu publicznym.

Pierwszym etapem jest reforma systemowa mająca na celu:

- zwiększenie efektywności angażowanych środków publicznych,
- uproszczenie systemu dla jego uczestników (pacjentów, profesjonalistów medycznych, administracji),
- zmianę filozofii działania z komercyjnej na publiczną.



Narodowa Służba Zdrowia

Reforma finansowania placówek służby zdrowia możliwa jest od lipca 2017, do kiedy przedłużono kontraktowanie w opiece szpitalnej i kiedy będzie możliwe wprowadzenie nowych zasad finansowania bez zrywania umów.

Likwidacja NFZ i przejście do finansowania budżetowego zostanie wykonane Na przełomie lat 2017/2018, co pozwoli na przygotowanie pierwszego planu finansowego służby zdrowia w formie budżetowej wraz z pracami nad budżetem państwa.

Narodowa Służba Zdrowia

Formuła tzw. powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego zostanie zastąpiona zasadą powszechnego zabezpieczenia prawa do świadczeń dla wszystkich potrzebujących rezydentów (obywateli RP stale zamieszkałych w Polsce i innych mających legalne prawo pobytu w Polsce).

Przejęcie z systemu ubezpieczeniowego do systemu budżetowego finansowania ochrony zdrowia umożliwi również likwidację kosztownego mechanizmu poboru składki i jej dofinansowania dla grup, które składek nie opłacają, bądź za które składki opłaca budżet państwa (rolnicy, bezrobotni, emeryci).



Narodowa Służba Zdrowia

Po likwidacji Narodowego Funduszu Zdrowia zdecydowana część jego kompetencji zostanie przekazana ministrowi zdrowia.

Zadania regionalne związane z finansowaniem świadczeń zdrowotnych będą realizowane przez nowo utworzone Wojewódzkie Urzędy Zdrowia, podległe pionowo ministrowi, a poziomo – wojewodzie.

Nowy sposób finansowania szpitali - zamiast dotychczasowego finansowania pojedynczych hospitalizacji i procedur wprowadzony zostanie ryczałt na leczenie pacjentów w określonych zakresach.



Narodowa Służba Zdrowia

Priorytet II: Sieć szpitali

Cel 1: Nowy system kontraktowania szpitali

Cel 2: Połączenie działalności szpitala z opieką ambulatoryjną

Cel 3: Budowa trzech stopni działalności szpitali

wejście w życie - lipiec 2017 r.

Narodowa Służba Zdrowia

Trzy podstawowe

poziomy zabezpieczenia zdrowotnego



Szpital I stopnia



Szpital II stopnia



Szpital III stopnia

Trzy specjalistyczne



Szpital onkologiczny



Szpital pediatryczny



Instytut



Narodowa Służba Zdrowia

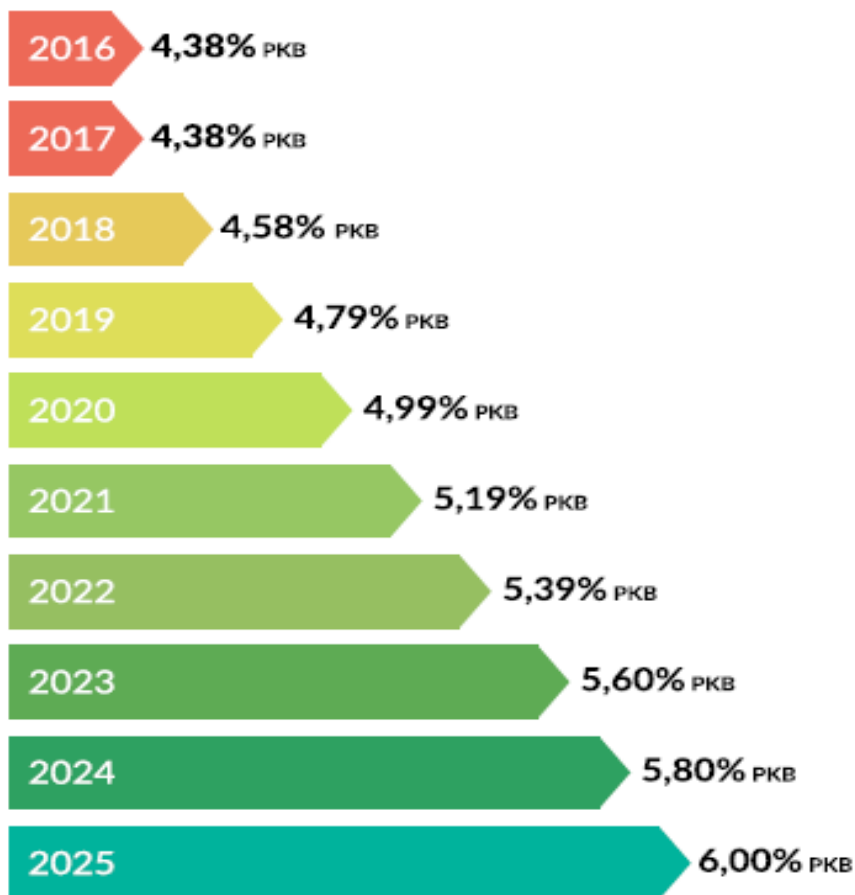
Priorytet III: Zwiększenie nakładów na służbę zdrowia

Cel 1: Mapa zwiększania nakładów na służbę zdrowia do 6% PKB w 2025 roku

wejście w życie - styczeń 2018 r.

Narodowa Służba Zdrowia

Mapa wzrostu nakładów na zdrowie





Narodowa Służba Zdrowia

Priorytet IV: Nowa Podstawowa Opieka Zdrowotna

Cel 1: Budowa zespołu podstawowej opieki zdrowotnej

Cel 2: Koordynacja opieki poprzez POZ

Cel 3: Finansowanie nowej POZ i budżet powierzony

wejście w życie - lipiec 2017 r.



Narodowa Służba Zdrowia

Priorytet V: Urząd Zdrowia Publicznego

Cel 1: Integracja systemu zdrowia publicznego

Cel 2: Zwiększenie efektywności działań prozdrowotnych i promocja zdrowia

wejście w życie - styczeń 2018 r.



Narodowa Służba Zdrowia

Za zdrowie publiczne odpowiada dziś cały szereg instytucji, które w celu zwiększenia sprawności należy połączyć w jeden Urząd Zdrowia Publicznego nadzorowany przez sekretarza/podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia.

Narodowa Służba Zdrowia

W skład nowego Urzędu Zdrowia Publicznego wejdą:

- Państwowa Inspekcja Sanitarna,
- NFZ w obszarze profilaktyki,
- Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Krajowe Centrum ds. AIDS,
- Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii,
- a także działania finansowane z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych.

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny –
wsparcie merytoryczne dla obszaru zdrowia publicznego.

Narodowa Służba Zdrowia

Na poziomie wojewódzkim i powiatowym zachowane zostaną jednostki inspekcji sanitarnej, odpowiadające za realizację podstawowych zadań SANEPID.

Regionalne działania programowane przez Urząd Zdrowia Publicznego będą realizowane przez wojewodów.

Integracja systemu ma na celu:

- zwiększenie efektywności ekonomicznej wydatkowanych środków,
- usprawnienie działania systemu, w którym zadania są dziś rozproszone i w wielu miejscach niepotrzebnie dublowane.

Narodowa Służba Zdrowia

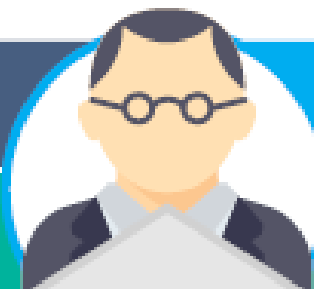
Urząd Zdrowia Publicznego

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego
– Państwowy Zakład Higieny
– wsparcie merytoryczne

Państwowa Inspekcja Sanitarna

Część profilaktyczna
należąca dziś do NFZ

Krajowe Centrum ds. AIDS



Urząd nadzorowany przez sekretarza
podsekretarza stanu w MZ

Narodowy Program Zdrowia

Państwowa Agencja Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych

Krajowe Biuro
ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Narodowa Służba Zdrowia

Połączenie całego obszaru zdrowia publicznego ma na celu:

- sprawniejsze działanie w promocji zdrowia
- i zabezpieczenie Polaków przed zagrożeniami uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych.

Integracja zadań i obowiązków, a także połączenie zasobów sprawi, że w systemie rzeczywiście zaistnieje program zdrowia publicznego i zostaną dopełnione działania, które wstępnie zaledwie lekko zarysowano ustawą o zdrowiu publicznym.

Urząd Zdrowia Publicznego odpowiadać ma za realizację Narodowego Programu Zdrowia.

Narodowa Służba Zdrowia

Poprawa efektywności będzie możliwa dzięki współpracy zarówno z jednostkami samorządu terytorialnego (nadzór nad programami profilaktyki zdrowotnej), jak i innymi instytucjami, takimi jak szkoły czy organizacje pozarządowe (przeciwdziałanie uzależnieniom).

Celem nowego Urzędu Zdrowia Publicznego będzie realizacja Narodowego Programu Zdrowia, a także tworzenie przykładów i wskazówek dla regionalnych i lokalnych strategii i programów profilaktyki zdrowotnej. Jednym z zadań UZP będzie współpraca z podmiotami Podstawowej Opieki Zdrowotnej w zakresie profilaktyki zdrowotnej.

Celem urzędu będzie także przygotowywanie rekomendacji realizujących zasadę zdrowia publicznego dla środowiska szkolnego, środowiska pracy czy wobec seniorów.



Narodowa Służba Zdrowia

Dziękuję za uwagę.

*Prezentację opracowano na podstawie publikacji Narodowa Służba Zdrowia –
Strategia zmian w systemie ochrony zdrowia w Polsce, lipiec 2016 r.*