

Warszawa, 24 lutego 2023 r.
KL/86/34/KO/2023

Pan
Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W imieniu firm zrzeszonych w Konfederacji Lewiatan chciałbym przekazać uwagi do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania oznaczonego w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia sygnaturą MZ 1421 (Dalej: „Rozporządzenie”).

1. Wnosimy o zmianę treści §1 projektowanego Rozporządzenia poprzez dodanie punktu:

49) leczenie w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla dzieci

UZASADNIENIE:

Ryczałtowy mechanizm finansowania świadczeń w ramach umów „sieci szpitali” (PSZ) powinno dotyczyć takich zakresów świadczeń, w których świadczeniodawca może rzetelnie regulować poziom realizacji umowy adekwatnie do stopnia wykorzystania ryczałtu głównie poprzez kolejki oczekujących na świadczenia realizowane w trybie planowym. W przypadku świadczeń ratujących życie, udzielanych w trybie nagłym w okolicznościach bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta świadczeniodawca nie może w żadnym stopniu limitować udzielania takich usług. Z tego powodu od wielu lat leczenie udarów oraz ostrych zespołów wieńcowych wyłączone jest z ryczałtowego finansowania. Niestety od początku funkcjonowania systemu PSZ (od 2017 r.) mamy do czynienia z systemowym błędem objęcia ryczałtowym finansowaniem świadczeń w OAiT pomimo pełnej świadomości regulatora (MZ oraz NFZ), że świadczenia intensywnej terapii nie mogą być w najmniejszym stopniu planowane i jedynym ograniczeniem ich udzielania jest brak kolejnych stanowisk w

member of  BUSINESSEUROPE



LEWIATAN

OAIiT uniemożliwiający przyjęcie kolejnego wymagającego takiej opieki pacjenta. Mając na uwadze powyższe widzimy pełne uzasadnienia dla wyłączenia świadczeń związanych z leczeniem w OAIiT oraz OAIiT dla dzieci z reguły ryczałtu PSZ i objęcie ich odrębnym finansowaniem. Jeśli MZ planuje objęcie odrębnym finansowaniem (intencjonalnie także nielimitowanym) m. in. zabiegów implantacji lub wymiany hydraulicznego zwieracza cewki moczowej tym bardziej świadczenia ratujące życie udzielane w OAIiT zasługują na taki status.

2. W uzasadnieniu do projektu odnajdujemy następującą treść:

*„Wprowadzenie odrębnego rozliczania wskazanych świadczeń w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, tj. rozliczania ich kosztów zgodnie z bieżącym sprawozdanym wykonaniem, **umożliwi ich pozalimitowe finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia, jeżeli taka możliwość zostanie przewidziana w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.**”*

Tymczasem w treści dokumentu Oceny Skutków Regulacji dot. tego projektu umieszczono następujące stwierdzenie:

*„Koszty świadczeń wyodrębnionych z ryczałtu systemu zabezpieczenia będą finansowane ze środków, o które zostanie odpowiednio pomniejszony ten ryczałt, w związku z czym projektowane rozporządzenie **nie wygeneruje dodatkowych kosztów dla Narodowego Funduszu Zdrowia.**”*

Stwierdzenia te są sprzeczne ze sobą i podważają rzetelność projektowanej regulacji.

Z poważaniem

Maciej Witucki
Prezydent Konfederacji Lewiatan

member of  BUSINESSEUROPE

Konfederacja Lewiatan
ul. Zbyszka Cybulskiego 3
00-727 Warszawa

tel. +48 22 55 99 900
lewiatan@lewiatan.org
www.lewiatan.org.

NIP 5262353400
KRS 0000053779
Sąd Rejonowy dla
m. st. Warszawy w Warszawie XIII
Wydział Gospodarczy