

Warszawa, 7 listopada 2023 r.
KL/416/195/KO/2023

Pan
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z trwającymi konsultacjami Projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalenia wysokości ryczałtu dla Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących oraz Krajowego Ośrodka Monitorującego oraz sposobu ustalania wysokości współczynników korygujących (MZ 1532) w załączniku przekazujemy uwagi ogólne Konfederacji Lewiatan i Pracodawców Dla Zdrowia, a w dodatkowym pliku uwagi szczegółowe.

Z poważaniem



Maciej Witucki
Prezydent Konfederacji Lewiatan



Anna Rulkiewicz
Prezesa Pracodawców Dla Zdrowia

Załącznik: Uwagi ogólne do Projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalenia wysokości ryczałtu dla Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących oraz Krajowego Ośrodka Monitorującego oraz sposobu ustalania wysokości współczynników korygujących

Uwagi ogólne do Projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalenia wysokości ryczału dla Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących oraz Krajowego Ośrodka Monitorującego oraz sposobu ustalania wysokości współczynników korygujących

Konfederacja Lewiatan i Pracodawcy Dla Zdrowia negatywnie opiniują przedstawiony w dniu 24.10.2023 r. do konsultacji publicznych projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalenia wysokości ryczału dla Krajowego Ośrodka Monitorującego i poszczególnych Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących oraz sposobu ustalania wysokości współczynników korygujących.

Jak wskazujemy w szczegółowych uwagach zawartych w załączonej tabeli projekt zawiera wiele nieprecyzyjnych lub wadliwych zapisów co rodzi uzasadnione ryzyko uznaniowego i błędnego stosowania co w konsekwencji prowadzić będzie do nieprawidłowości w wydatkowaniu składek ubezpieczonych pozostających w dyspozycji Prezesa NFZ i łamania dyscypliny finansów publicznych.

Proponowane w projekcie zapisy są:

- 1) niewykonalne – np. wyliczanie średniego wynagrodzenia poszczególnych grup zawodowych personelu w przeliczeniu na godzinę, wyliczane na podstawie danych finansowo-księgowych, o których mowa w art. 311c ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 2) nieprecyzyjne lub pozbawione jakiegokolwiek definicji – np. *wagi współczynników*
- 3) uznaniowe – np. *P – pozostałe koszty osobowe i nieosobowe, w tym rzeczowe, niezbędne do realizacji poszczególnych zadań czy Hi – średnia liczba godzin w miesiącu przeznaczanych na realizację zadań przez poszczególne grupy zawodowe,*
- 4) niemożliwe do oszacowania pod kątem skutków finansowych z uwagi na uznaniowość wyliczeń opartych o niejasne parametry.
- 5) potencjalnie niezgodne z innymi przepisami lub wywołując działania bez podstawy prawnej – szczególnie w zakresie terminów kwalifikacji ośrodków SOLO do KSO, wyznaczania WOM w 16 województwach i wyliczania ryczałtów w wątpliwych prawnie terminach i okolicznościach formalno-prawnych.

Należy podkreślić, że nie jest możliwa rzetelna ocena projektowanych zapisów – w szczególności § 5 - bez uprzedniego opracowania, poddania konsultacjom społecznym oraz obiektywnego ustalenia definicji i wartości oczekiwanych wskaźników jakościowych. Suche zapisy dot. wskaźników i wzory ich całkowania nie pozwalają na ocenę prawidłowości ich działania – w szczególności ich wpływu na poziom finansowania udzielanych świadczeń przez konkretny podmiot zakwalifikowany do KSO. Według informacji będących w posiadaniu naszych ekspertów dane dotyczące wskaźników jakości opieki onkologicznej zebrane w trakcie 4-letniego Pilotażu nie nadają się do formułowania obiektywnych wniosków o ostatecznych wskaźnikach, a tym bardziej nie mogą uzasadniać ustalania ich wartości oczekiwanych. Istnieje więc kolejne ryzyko uznaniowości w tworzeniu i analizie tych

wskaźników co może drastycznie przełożyć się na wyliczenie współczynników korygujących. Brak wskaźników jakościowych nie pozwala ponadto na ustalenie w jaki sposób ich osiągnięcie przełoży się na możliwość korzystania ze współczynników korygujących przez Ośrodki Kooperacyjne, których wg naszych analiz może być kilka tysięcy.

Jako niewiarygodne uznajemy wyliczenia Prezesa AOTMiT przedstawione w dokumencie Oceny Skutków Regulacji tego projektu. Nasze zastrzeżenia budzą nie tylko pozbawione uzasadnienia wyliczenia ryczałtów dla KOM i WOM ale także skutki stosowania współczynników korygujących. W projekcie skutek finansowy współczynników korygujących drastycznie ograniczono w pierwszych latach funkcjonowania KSO – maksymalny dopuszczalny poziom 1,25 współczynniki będą mogły osiągnąć dopiero za 13 lat (SOLO) lub 14 lat (Ośrodki Kooperacyjne).

Nasze organizacje negatywnie opiniują przestawiony projekt i składa wnioski o podjęcie ponownie prac nad tym aktem wykonawczym niezwłocznie:

- a) po opublikowaniu przez Prezesa NFZ Raportu z Pilotażu KSO do czego jest zobowiązany przepisami Rozporządzenia MZ a terminy w nich wskazane już upłynęły.
- b) opublikowaniu projektu Rozporządzenia MZ w sprawie wskaźników jakości opieki onkologicznej dla Specjalistycznych Ośrodków Leczenia Onkologicznego oraz Centrów Kompetencji ponieważ ich osiągnięcie jest kluczowe dla wyliczania współczynników korygujących.

Stoimy na stanowisku, że w tak ważnym aspekcie systemu Ochrony Zdrowia niezbędna jest rzetelna dyskusja w gronie ekspertów nie tylko ze strony MZ ale także pacjentów i innych interesariuszy takich regulacji aby wyeliminować niejasne, niewykonalne lub wręcz uznaniowe zapisy oraz zapewnić skuteczne mechanizmy refundowania uzasadnionych kosztów oraz premiowania jakości i kompleksowości opieki onkologicznej. Mając na uwadze rangę aktu prawnego oraz jego drastyczny wpływ na wydatki NFZ deklarujemy udział naszych ekspertów w takich pracach.

KL/416/195/KO/2023