GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 09.11.2017 r.
nr 5854 podpis

Minister Zdrowia

Warszawa, 6.11.2017

OZP.070.42.2017/CP

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 10.11.2017
nr 5674 podpis

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku

w odpowiedzi na oświadczenie Pana Senatora Andrzeja Mioduszewskiego, przekazane przy piśmie znak BPS/043-47-1249/17, dotyczące propozycji zmiany art. 57 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.), uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2017 r., poz. 844) z dniem 1 października 2017 r. utworzony został system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, tzw. „sieć szpitali" (PSZ), który jest główną formą zabezpieczenia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego. Zgodnie z zasadą utworzenia PSZ, świadczeniodawca zakwalifikowany do danego poziomu systemu zabezpieczenia będzie miał zagwarantowane zawarcie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, w ramach PSZ, której szczegółowy zakres będzie uzależniony od kwalifikacji do danego poziomu PSZ. Warunkiem zakwalifikowania podmiotów leczniczych do PSZ jest spełnienie wymogów określonych w art. 95m ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach", oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2017 r. w sprawie określenia szczegółowych kryteriów kwalifikacji świadczeniodawców do poszczególnych poziomów szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotne (Dz. U. poz. 1163).

Wprowadzenie PSZ, w odniesieniu do znacznej części świadczeń opieki zdrowotnej, zmienia zasady finansowania tych świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Rozliczanie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na podstawie umów zawartych w ramach PSZ odbywa się w dwóch formach:

- ryczałtu PSZ,

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: (22) 634 96 00
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl

- finansowania świadczeń wyłączonych z ryczałtu na zasadach dotychczasowych.

Rozliczenie w formie ryczałtowej nie oznacza w żadnym razie prostego budżetowania szpitali, które działałoby demotywująco na świadczeniodawców. Zachowany został w pełni system ewidencjonowania działalności szpitala przez płatnika – w szczególności z zastosowaniem sprawdzonego narzędzia, jakim są Jednorodne Grupy Pacjentów.

Wysokość ryczałtu na następny rok/okres rozliczeniowy uzależniona została od zakresu świadczeń wykonanych i sprawozdanych w okresie poprzedzającym. Zgodnie z ustawą o kwocie ryczałtu decydują:

- wysokość środków finansowych zaplanowanych na finansowanie świadczeń w formie ryczałtu, określona w planie zakupu świadczeń opieki zdrowotnej danego oddziału wojewódzkiego NFZ oraz
- dane dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych i sprawozdanych za poprzedni okres rozliczeniowy, finansowanych w formie ryczałtu, w zakresie:
    - liczby i rodzaju udzielonych świadczeń,
    - cen udzielonych świadczeń,
    - parametrów jakościowych związanych z procesem udzielania tych świadczeń,
- parametry dotyczące relacji liczby świadczeń opieki zdrowotnej wykonanych i sprawozdanych przez świadczeniodawcę w poprzednich okresach rozliczeniowych, odpowiadające wzrostowi lub spadkowi liczby tych świadczeń.

Nowy sposób finansowania umożliwi elastyczne dostosowanie struktury wydatków do pojawiających się potrzeb zdrowotnych ludności zamieszkałej na danym terenie oraz pozwoli zarządzającemu szpitalem na optymalizację struktury organizacyjnej jednostki. Innymi słowy ustawa wprowadza istotne narzędzie zarządcze po stronie osób stojących na czele podmiotów leczniczych.

Z uwagi na powyższe przyjęcie zaproponowanej zmiany brzmienia art. 57 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej nie znajduje uzasadnienia.

Z poważaniem

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Marek Tombarkiewicz