Ministerstwo Zdrowia
Departament
Lecznictwa

Warszawa, 14 kwietnia 2021 r.

DLU.055.10.2021.EW

*Szanowna Pani,*

w odpowiedzi na petycję PET/IV/38/21 z dnia 12 kwietnia 2021 r. - skierowaną do kilku resortów - w sprawie usprawnienia systemu prawnego i systemu opieki zdrowotnej, Departament Lecznictwa uprzejmie informuje w odniesieniu do postulatów należących do właściwości Ministerstwa Zdrowia:

1) w odniesieniu do postulatu wprowadzenia zmian do Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych, Rewizja 10 (ICD-10):

- w związku z podjęciem przez Ministerstwo Zdrowia decyzji o wdrożeniu w Polsce Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych w wersji ICD-11 - **nie są prowadzone prace nad aktualizacją ICD-10**. Zapisy obecnie wiążącej Polskę umowy z WHO na stosowanie klasyfikacji ICD-10 ver.2008 Agreement for granting translation and publication rights nr TR/10/017-019 oraz postanowienia tejże umowy dotyczące zasad tłumaczenia klasyfikacji na język polski i jej stosowania przez krajowe podmioty uniemożliwiają dokonywanie zmian w obecnym brzmieniu polskiej wersji słownika. Opublikowana wersja jest jedyną obowiązującą w języku polskim, a ewentualne zmiany wymagałyby aneksowania obowiązującej umowy;

- tłumaczenie jedenastej rewizji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-11) będzie dokonane w ramach realizacji projektu *Poprawa jakości informacji medycznej dzięki wzrostowi kompetencji, wiedzy oraz umiejętności pracowników podmiotów leczniczych w zakresie prawidłowego posługiwanie się klasyfikacją ICD-11 (I etap prac)*. Projekt ma trwać do 30 czerwca 2023 r.;

- jedenasta rewizja Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-11) zacznie obowiązywać od dnia 1 stycznia 2022 r., natomiast

Polska, podobnie jak pozostałe państwa, ma 5-letni okres przejściowy na jej wdrożenie. Decyzja o dacie wdrożenia zostanie podjęta po stwierdzeniu, że krajowy system informacji jest przygotowany do posługiwania się tą klasyfikacją;

- Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) dokonuje systematycznych aktualizacji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. Propozycje zmian do jej jedenastej rewizji mogą być zgłaszane przez specjalnie do tego celu przygotowaną stronę internetową (https://icd.who.int/dev11/Help/Get/ proposal_main/en). Aktualizacje mogą polegać na wprowadzeniu zmian zarówno dotyczących poszczególnych jednostek chorobowych, jak i ich opisów, lub zmiany ich przyporządkowania do poszczególnych grup;

W związku z powyższym, jeżeli po dokonaniu i upowszechnieniu tłumaczenia ICD-11, eksperci poszczególnych dziedzin medycyny będą zgłaszać postulaty zmian, to będzie możliwość ich przedstawienia WHO;

2) w odniesieniu do postulatu wprowadzenia zmian do Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9 CM - obecnie nie jest rozważane wprowadzanie zmian do przyjętej systematyki procedur we wnioskowanym zakresie;

3) w odniesieniu do postulatu likwidacji Narodowego Funduszu Zdrowia - obecnie nie są prowadzone prace mające na celu likwidację Narodowego Funduszu Zdrowia. Należy podkreślić, że Narodowy Fundusz Zdrowia przejął od kas chorych funkcję płatnika w publicznym systemie opieki zdrowotnej, co miało służyć zapewnieniu równości do świadczeń na terenie całego kraju. W celu usprawnienia funkcjonowania Narodowego Funduszu Zdrowia, ustawą z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493, z późn. zm.), dokonano zmian w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.), których wynikiem jest tzw. pionizacja Narodowego Funduszu Zdrowia. Ujednolicono sposób funkcjonowania Funduszu poprzez wprowadzenie zasady, w myśl której dyrektorzy oddziałów wojewódzkich realizują swoje zadania na mocy upoważnienia udzielonego przez Prezesa Funduszu. Dotyczy to w szczególności kompetencji do wydawania decyzji administracyjnych oraz zawierania i rozliczania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Przedmiotowa zmiana ma na celu realizację wspólnych priorytetów zdrowotnych, przy jednoczesnym

uwzględnieniu zróżnicowania regionalnego. Niezmiennym pozostał fakt, realizacji zadań związanych z obsługą wszystkich procesów przez oddział wojewódzki. Takie rozwiązanie pozwoli na jeszcze lepsze wykorzystanie dotychczasowego doświadczenia poszczególnych oddziałów wojewódzkich Funduszu, w rozwiązywaniu problemów, zarówno świadczeniodawców, jak i świadczeniobiorców, specyficznych dla danego obszaru. Do czasu oceny wprowadzonych zmian systemowych, nie przewiduje się dalszych zmian odnośnie zasad funkcjonowania płatnika publicznego.

*Z poważaniem*

Michał Misiura
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/