



Departament
Analiz i Strategii

ASO.3151.101.2024.KW
Warszawa, 20 grudnia 2024

wg rozdzielnika

Szanowni Państwo,

z uwagi na obserwowane rozbieżności w stosowaniu definicji zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, Departament Analiz i Strategii Ministerstwa Zdrowia pragnie ponownie przypomnieć o obowiązujących wytycznych dotyczących definicji zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, które zostały przekazane do Państwa pismem z dnia 2 kwietnia 2021 r. (znak pisma: ASS.3151.11.2021.KL).

Definicja zakresu udzielanych świadczeń w odniesieniu do procesu opiniowania celowości inwestycji, o którym mowa w art. 95d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej: „ustawą”, nie jest tożsama z definicją zawartą w §1 pkt 17 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które określa definicję zakresu świadczeń jako „świadczenie lub grupę świadczeń wyodrębnionych w danym rodzaju świadczeń, dla których w umowie określa się kwotę finansowania”.

Przy ocenie wniosków o wydanie opinii o celowości inwestycji, jako zakres udzielanych świadczeń ustawodawca rozumie ich skalę/ obszar/ wymiar. Tym samym, przez zmianę zakresu udzielanych świadczeń należy rozumieć zarówno nowe świadczenia (rozszerzenie – tj. realizację nowych badań/ zabiegów, które nie mogły być realizowane wcześniej z uwagi np. na stary/ wyeksploatowany sprzęt medyczny), jak i zwiększenie liczby świadczeń dotychczas udzielanych (np. poprzez wymianę sprzętu na bardziej efektywny). Tym samym, zmiana zakresu może wynikać zarówno z inwestycji skutkujących powstaniem nowego, dotychczas nieistniejącego w placówce obszaru działalności, jak i zmiany skali/ wymiaru dotychczas udzielanych świadczeń.

Reasumując, wpływ inwestycji na zakres udzielanych świadczeń, podczas oceny wniosków, o którym mowa w art. 95d ustawy, należy rozumieć jako:

- nowy kontrakt (rozszerzenie – tj. realizację nowych świadczeń, które nie mogły być realizowane wcześniej) lub
- znaczące zwiększenie liczby świadczeń, które były już zakontraktowane lub
- istotną zmianę co najmniej jednego z paramentów (liczba łóżek, liczba personelu, zakup nowego sprzętu i aparatury medycznej).

Zwracam się z prośbą o stosowanie powyższej definicji celem zapewnienia spójności opiniowania celowości inwestycji.

Z wyrazami szacunku

Bartłomiej Trzmiel
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/

Rozdzielnik:

1. Wojewoda Dolnośląski;
2. Wojewoda Kujawsko-Pomorski;
3. Wojewoda Lubelski;
4. Wojewoda Lubuski;
5. Wojewoda Łódzki;
6. Wojewoda Małopolski;
7. Wojewoda Mazowiecki;
8. Wojewoda Opolski;
9. Wojewoda Podlaski;
10. Wojewoda Pomorski;
11. Wojewoda Podkarpacki;
12. Wojewoda Śląski;
13. Wojewoda Świętokrzyski;
14. Wojewoda Wielkopolski;
15. Wojewoda Warmińsko-Mazurski;
16. Wojewoda Zachodniopomorski.