



Minister Zdrowia

Warszawa,

ASG.052.2.2019.IJ

IK 1638414

odpowiadając na petycję z dnia 21 marca 2019 r. w sprawie zwiększenia środków na specjalistyczną wieloprofilową rehabilitację dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.) taryfy punktowe świadczeń gwarantowanych ustala Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Cena punktu natomiast pozostaje w gestii Narodowego Funduszu Zdrowia, który negocjuje ją ze świadczeniodawcami biorąc pod uwagę m.in. lokalne uwarunkowania i potrzeby zdrowotne oraz typ świadczeniodawcy. Odnosząc się do kwestii dotyczącej wprowadzenia zwiększonej stawki wyceny za 1 punkt w zakresie świadczeń rehabilitacyjnych na rzecz dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego, uprzejmie informuję, że finansowanie tych świadczeń odbywa się zgodnie z postanowieniami umów, w ramach środków zabezpieczonych na ten cel w planach finansowych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia. Na wielkość tych umów składa się liczba jednostek rozliczeniowych oraz cena za daną jednostkę rozliczeniową, która jest ustalana indywidualnie dla każdego świadczeniodawcy w trakcie postępowań konkursowych. W trakcie negocjacji prowadzonych pomiędzy komisją konkursową a oferentem ustalana jest liczba jednostek i cena. Zgodnie z art. 148 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, cena jest elementem oceny wyboru oferty i nie może być zmieniona przez cały okres

obowiązywania zawartej umowy, o czym stanowi art. 158 niniejszej ustawy.

Uprzejmie informuję, że aktualnie w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji toczą się dwa równoległe procesy analityczne dotyczące świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym:

- weryfikacja koszyka świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej,
- proces taryfikacji świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej.

W ramach procesu taryfikacji podjęto dotychczas następujące działania: zebrano dane za 2015 r., oszacowano koszt osobodnia w rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego realizowanej w oddziałach i ośrodkach dziennych. Wyniki analiz wskazywały na niedoszacowanie tego obszaru świadczeń, zwłaszcza w przypadku produktu rozliczeniowego dedykowanego dzieciom w wieku 8-18 lat, gdzie wyniki analiz wskazywały na przewidywany wzrost taryfy o 37%, tj. ze średnio 98,1 zł za osobodzień do 134,0 zł za osobodzień (aktualne na czerwiec 2018 r.). Wyniki analizy wpływu na budżet płatnika publicznego wskazywały, że wdrożenie taryf w obszarze rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego wiązałoby się ze wzrostem wydatków o 26,9 mln zł. Dodatkowo, w lutym 2019 r. Agencja zwróciła się do świadczeniodawców, którzy przekazali dane kosztowe za rok 2015, o aktualizację kosztów wynagrodzeń personelu medycznego z uwagi na istotne zmiany regulacyjne w tym obszarze na przestrzeni ostatnich miesięcy. Ankieta była dostępna dla świadczeniodawców do końca marca br., obecnie analizowane są informacje przekazane w ankiecie, które posłużą do aktualizacji analizy kosztów i skutków finansowych dla płatnika publicznego.

Uprzejmie informuję, że w procesie ustalania struktury rodzajowej planu kosztów świadczeń zdrowotnych oraz wynikającego z tego planu przeprowadzania postępowań konkursowych dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia kierują się potrzebą realizacji identyfikowanych na bieżąco potrzeb świadczeniobiorców w celu optymalnego zabezpieczenia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Plan zakupu sporządzany jest w ramach ustalonego planu finansowego w oparciu o analizę epidemiologiczną, która uwzględnia zarówno dane zewnętrzne, jak i dane własne (realizację świadczeń w latach poprzednich, realizację przyjętych priorytetów, poziom kolejek, potencjał świadczeniodawców itp.). Każda zmiana w finansowaniu wymaga szczegółowej analizy pod kątem zabezpieczenia najbardziej optymalnego dostępu do świadczeń. Szczególnie jest to istotne w sytuacji, gdy płatnik dysponuje ograniczoną pulą środków finansowych, a ewentualna alokacja tych środków wiąże się z przesunięciami pomiędzy poszczególnymi świadczeniami.

Ponadto bezlimitowe finansowanie świadczeń zrealizowanych na rzecz osób z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności powoduje, że dyrektorzy niektórych oddziałów reagują na bieżąco z finansowaniem tych świadczeń.

W poniższej tabeli przedstawione zostały dane z planu zakupu na lata 2018 i 2019, w podziale na oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia oraz z wyodrębnieniem zakresu dedykowanego osobom z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności i wartości świadczeń sfinansowanych za 2018 rok.

OW NFZ	Zakres świadczenia	wartość umów 2018	wartość świadczeń sfinansowanych za 2018 *	wartość umów 2019
Dolnośląski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	17 923 215,72	17 454 681,59	17 629 396,90
Dolnośląski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności i	158 243,70	100 253,30	642 396,32
Kujawsko-Pomorski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	7 485 227,81	7 160 886,05	7 584 340,74
Kujawsko-Pomorski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	253 217,05	139 452,25	341 422,36
Lubelski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	10 835 393,70	10 239 840,90	10 105 203,59
Lubelski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	387 779,70	312 898,30	313 519,26
Lubuski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	3 716 446,70	3 619 176,00	3 043 214,00
Lubuski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	98 602,90	98 527,00	172 976,40
Łódzki	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	6 232 815,55	6 173 845,09	5 662 999,22
Łódzki	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	115 782,72	90 925,60	83 913,10
Małopolski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	7 172 821,67	6 923 196,63	7 613 776,42
Małopolski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności i	169 089,26	43 437,20	129 849,60
Mazowiecki	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	33 450 353,68	31 358 358,21	29 306 276,70
Mazowiecki	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	721 415,44	709 603,90	247 197,94
Opolski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	3 488 203,75	3 487 575,25	2 524 519,80
Opolski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	120 634,20	120 634,20	48 554,55
Podkarpacki	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	16 282 779,99	15 259 182,02	15 818 103,81

Podkarpacki	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	2 181 762,41	2 112 523,10	3 343 142,42
Podlaski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	3 352 302,10	3 519 424,30	3 330 502,44
Podlaski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	105 488,30	105 296,00	56 470,59
Pomorski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	8 279 904,26	8 048 930,20	8 277 725,60
Pomorski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	60 952,20	83 353,80	357 832,97
Śląski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	25 741 517,16	24 419 740,16	12 056 769,81
Śląski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	446 573,00	329 916,60	417 070,02
Świętokrzyski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	3 247 221,07	3 202 597,00	3 294 704,55
Świętokrzyski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	147 521,90	127 858,00	124 372,65
Warmińsko-Mazurski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	6 208 166,90	6 208 122,90	6 429 014,30
Warmińsko-Mazurski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	705 787,70	326 004,50	321 416,20
Wielkopolski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	9 531 530,73	9 442 818,43	8 701 721,92
Wielkopolski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	250 897,50	181 961,30	239 545,77
Zachodniopomorski	05.2300.021.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	3 061 388,26	3 054 851,40	1 539 970,19
Zachodniopomorski	05.2300.521.02 rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	123 866,52	123 601,80	24 773,52
RAZEM		172 056 903,56	164 579 472,98	149 782 693,66

Z przedstawionej powyżej tabeli wynika, że wartość nakładów na 2019 rok jest mniejsza niż w 2018. Jak informuje Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia powyższe wynika z faktu, że dwa oddziały: Śląski i Zachodniopomorski posiadają aktualnie zawarte umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza z okresem obowiązywania do 30 czerwca 2019 roku. W tych oddziałach aktualnie trwają postępowania konkursowe. Jednocześnie Centrala podkreśla, iż zakres rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w oddziale/ośrodku dziennym dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ traktują priorytetowo i w miarę posiadanych możliwości finansowych płacone są nadwykonania w tym zakresie. W 2018 roku wartość rozliczonych i zapłaconych świadczeń w przedmiotowym zakresie wyniosła 164 579 472,98 zł., wartość ta była niższa

od wartości zakontraktowanych świadczeń w tym zakresie.

W kwestii dotyczącej zwiększenia puli środków finansowych na wynagrodzenia fizjoterapeutów, pragnę poinformować, że zgodnie z ustawą z dnia 8 grudnia 2017 r. o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2018, pod koniec roku 2018 z budżetu państwa zostały przekazane środki do Narodowego Funduszu Zdrowia w wysokości 1.800.000 tys. zł.

W związku z wnioskiem Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 marca br., w sprawie zwiększenia planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2019 rok w ramach ww. środków, mając na uwadze konieczność poprawiania dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w szczególności zgłaszane potrzeby w zakresie zwiększenia finansowania wskazanych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej, zwiększone zostanie finansowanie świadczeń zdrowotnych o kwotę 900.000 tys. zł z przeznaczeniem na sfinansowanie świadczeń gwarantowanych udzielonych ponad kwoty zobowiązań wynikających z zawartych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w 2018 r. w kwocie 440 000 tys. zł oraz poprawienia dostępności do świadczeń (operacje endoprotezoplastyki stawu kolanowego lub biodrowego, zabiegów usunięcia zaćmy oraz diagnostyki obrazowej – tomograf komputerowy i rezonans magnetyczny) w kwocie 460.000 tys. zł.

Ponadto, mając na uwadze konieczność zwiększenia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, uruchomiona zostanie rezerwa ogólna w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019 w wysokości 842.555 tys. zł, z przeznaczeniem m.in. na zwiększenie wyceny punktowej w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, świadczeń w zakresach świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych na oddziałach chorób wewnętrznych i chirurgii ogólnej w 2019 r. w kwocie 680 594 tys. zł.

W dniu 19 kwietnia 2019 r. w porozumieniu z Ministrem Finansów zatwierdzona została zmiana planu finansowego NFZ na 2019 r. zwiększająca koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów wojewódzkich NFZ o kwotę 429.248 tys. zł, w tym w zakresie leczenia szpitalnego o kwotę 224.105 tys. zł. Zgodnie z informacją Narodowego Funduszu Zdrowia planuje się uruchomienie dodatkowych środków w planie finansowym NFZ na 2019 r. w II półroczu br., co pozwoli zwiększyć planowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej, w tym wycenę świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach świadczeń realizowanych przez szpitale powiatowe.

Biorąc pod uwagę powyższe działania uprzejmie informuję, że środki finansowe na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2019 będą znacznie wyższe niż w latach ubiegłych, co wpłynie pozytywnie na sytuację finansową podmiotów leczniczych. Należy jednocześnie zauważyć, że kwestia minimalnych wynagrodzeń, zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, regulowana jest ogólnie, natomiast odpowiedzialność za kształtowanie poziomu wynagrodzeń i ich konkretną strukturę w podległej placówce ponosi kierownik podmiotu leczniczego.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Zbigniew J. Król
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/