

Gdańsk, 18.11.2013r.

WZS. 800.10.2013

Szanowny Pan  
Leszek Burczyk  
Starosta Powiatu Starogardzkiego

*Szanowny Panie Starosto,*

W dniu 20 września 2013r. został opublikowany projekt Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielania świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, które ma obowiązywać od 1 stycznia 2014 roku i być podstawą kontraktowania świadczeń na przyszły rok. Zawiera on bardzo istotne zmiany w porównaniu do zasad, które obowiązują w roku bieżącym.

W ramach trwających konsultacji społecznych, w dniu 11.10.2013r., Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, której członkiem jest Pomorski Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia, przekazała Centrali NFZ swoje krytyczne uwagi do w/w projektu Zarządzenia Prezesa NFZ.

#### Oto najistotniejsze zgłoszone zastrzeżenia:

##### 1. Nieuwzględnianie błędów istniejących w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych.

NFZ planuje zaprzestać finansowania świadczeń medycznych z zakresu opieki podstawowej lekarza, pielęgniarki i położnej, pacjentom, którzy mają braki w dokumentach Centralnego Wykazu Ubezpieczonych. Dotyczy to ok. 7,5 % Polaków.

Jeszcze niedawno Ministerstwo Zdrowia stało na stanowisku, że w Polsce nie ma problemu osób nieubezpieczonych, ponieważ każdy może zarejestrować się w urzędzie pracy, może być zgłoszony przez członka rodziny lub opłacić świadczenia może pomoc społeczna. W listopadzie 2011 roku wg szacunków MZ problem dotyczył niecałego procenta Polaków.

Wprowadzenie elektronicznej weryfikacji uprawnień ubezpieczonych oraz proces porządkowania baz danych zawartych w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych, ujawniło skalę nieprawidłowości danych i bałagan w tym systemie. Jesienią 2012 roku bez potwierdzenia prawa do ubezpieczenia było ok 11% Polaków.

NFZ postanowił od 2014 roku zaprzestać finansowania świadczeń w poz tych osób, które nie zostaną pozytywnie zweryfikowani w CWU, co wcale nie musi oznaczać braku ubezpieczenia. W praktyce będzie to oznaczać pozbawienie ich prawa do bezpłatnej podstawowej opieki zdrowotnej.

##### 2. Niezgodność z prawem projektu Zarządzenia Prezesa NFZ

Podstawą prawną, w oparciu o którą odbywa się kontraktowanie świadczeń zdrowotnych przez NFZ, jest Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych. Jedynie Minister Zdrowia posiada ustawowe uprawnienia do określenia zakresu świadczeń, które zakontraktuje i sfinansuje publiczny płatnik. Tymczasem, we wskazanym projekcie Zarządzenia, Prezes NFZ wpisuje do zakresu obowiązków lekarzy poz działania nie wskazane przez Ministra Zdrowia.

### 3. Niezgodność z wiedzą medyczną

Projekt opublikowany przez Centralę NFZ wprowadza własne procedury postępowania z pacjentami chorującymi na choroby układu krążenia i cukrzycę. Płatnik świadczeń zdrowotnych usiłuje bezzasadnie przejmować rolę towarzystw naukowych. Zgoda na takie rozwiązanie oznaczałaby dopuszczenie do sytuacji, w której to nie lekarz, lecz urzędnik decydowałby o niezbędnych działaniach medycznych.

### 4. Złamanie porozumienia z 2010 roku

W grudniu 2010 roku, w toku wielogodzinnych negocjacji pomiędzy PZ, Ministrem Zdrowia i Prezesem NFZ, pod osobistym patronatem Premiera Donalda Tuska, zostało zawarte i podpisane porozumienie. Jednym z jego punktów było doprecyzowanie i sformułowanie definicji porady udzielonej w podstawowej opiece zdrowotnej. W projekcie zarządzenia Prezes NFZ usunęła te istotne zapisy, łamiąc zawarte porozumienie.

### 5. Nadmierna biurokracja

Zapisy projektu oznaczają w praktyce zwiększenie obciążeń biurokratycznych zarówno lekarzy jak i pozostałego personelu medycznego, czego naturalną konsekwencją będzie ograniczenie dostępu pacjentów do świadczeń podstawowej opieki. Proponowana porada w ramach profilaktyki chorób nowotworowych, polegająca na wypełnieniu kilkustronicowej ankiety, wymaga poświęcenia przez lekarza, na realizację tego zadania, ok. jednej godziny.

Trudno zrozumieć, dlaczego płatnik nie chce wykorzystać potencjału tkwiącego podstawowej opiece zdrowotnej np. w profilaktyce raka szyjki macicy - chociażby poprzez kierowanie pacjentek na badania cytologiczne (w Polsce ilość wykonywanych badań jest drastycznie niska), czy krótkiej interwencji antynikotynowej. Te działania mają wiele naukowych potwierdzeń efektywności. Niestety, w propozycjach na 2014 rok, NFZ chce dokonać (wątpliwego, co do jakości), eksperymentu podjęcia działań profilaktycznych, polegających głównie na wypełnianiu ankiet.

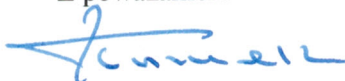
Eksperti Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” obliczyli, o ile mogą zmniejszyć się wpływy środków finansowych przychodni realizujących umowy w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w rezultacie wejścia w życie zarządzenia zgodnego z opublikowanym przez Prezesa NFZ projektem.

Wyniki tej analizy wykazały, że wpływy mogą zmniejszyć się nawet o 40 proc w porównaniu do roku bieżącego! Przy tak radykalnym spadku przychodów wiele, zwłaszcza małych poradni lekarza rodzinnego, straci płynność finansową i nie będzie w stanie dalej funkcjonować.

Porozumienie Zielonogórskie postanowiło rozpocząć szeroką akcję informacyjną we wszystkich środowiskach opiniotwórczych uznając, że **Zarządzenie NFZ może pozbawić pacjentów opieki lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej od początku 2014 roku.**

W zaistniałej sytuacji **świadczeniodawcy zrzeszeni w Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” nie przystąpią do kontraktowania świadczeń POZ na rok 2014 na zasadach opublikowanych w projekcie Zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 20 września 2013 r.**

Z poważaniem



Jan Tumas

Przewodniczący PZPOZ