



SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1

im. prof. Tadeusza Sokołowskiego
POMORSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO
71-252 Szczecin ul. Unii Lubelskiej 1



e-mail: szpital@spsk1.szn.pl

www.spsk1.szn.pl

Dyrektor Naczelny	(091) 425-30-02	Pielęgnlarka Naczelna	(091) 425-30-06
Z-ca d/s Lecznictwa	(091) 425-30-04	Z-ca Piel. Naczelnej (Police)	(091) 425-38-18
Z-ca d/s Ekonomiczno-Finansowych	(091) 425-30-05	Centrala	(091) 425-30-00
Z-ca d/s Administracyjnych	(091) 425-05-03	Sekretariat fax (Szczecin)	(091) 425-30-01
Z-ca d/s Eksploatacyjno-Technicznych	(091) 425-30-03	Sekretariat /fax (Police)	(091) 425-38-10/12

Szczecin, 12.06.2018r.

Nasz znak: SD-0832-15(2)/2018

Stowarzyszenie

Polska Unia Szpitali Klinicznych

ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań

Wniosek

o zwrócenie się do Ministra Zdrowia o wprowadzenie świadczeń z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii do wykazu świadczeń wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania określonego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 roku w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. z 2017 r. poz. 1225)

W nawiązaniu do podjętej w dniu 19.01.2018 roku uchwały przez Konferencję Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych (Nr 56/2018) sprawie wprowadzenia świadczeń z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii do wykazu świadczeń wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania określonego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 roku w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. z 2017 r. poz. 1225), zwracam się do Stowarzyszenia o przesłanie stanowiska podobnej treści i skierowanie jej do Ministra Zdrowia.

Uzasadnienie

Obowiązujący do 30 września 2017 roku model finansowania świadczeń udzielanych w Oddziałach Anestezjologii i Intensywnej Terapii uzależniony był od stanu pacjenta

wyrażonego skalą TISS-28 i rodzaju procedur medycznych realizowanych w trakcie całego procesu leczniczego.

Katalog świadczeń do sumowania zawierał wycenę osobodnia pacjenta leczonego w OIT uzależnionego od liczby punktów przypisanych do oceny stanu pacjenta wg skali TISS-28 dokonywanej dla każdego osobodnia. Stan pacjenta i związana z tym niezbędność wykonania wielu procedur medycznych decydował o poziomie finansowania osobodnia. Fakt ten zapewniał odpowiedni poziom opieki nad pacjentem leczonym w OIT.

Zmieniony w IV kwartale 2017 roku sposób finansowania świadczeń realizowanych w leczeniu szpitalnym wprowadził system ryczałtowy, obejmując również świadczenia w OIT.

Świadczenia z zakresu intensywnej terapii są udzielane w trybie nagłym uniemożliwiającym ich zaplanowanie. Charakter tych świadczeń wymaga uznania ich za nielimitowane.

Włączenie świadczeń w OIT do systemu ryczałtowego nie jest prawidłowe, powoduje bowiem konieczność decydowania – dokonywania wyboru odnośnie zastosowanego procesu leczniczego w OIT. Stwarza to zagrożenie dla prawidłowego udzielania świadczeń w OIT z uwagi na fakt, iż środki finansowe przeznaczone w ramach ryczałtu nie są wystarczające dla sfinansowania kosztochłonnych badań i procedur medycznych.

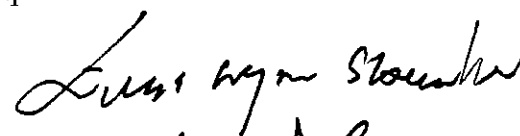
Ewentualne przeniesienie poziomu ryczałtu z innych zakresów świadczeń wpłynie na obniżenie dostępności do danego zakresu świadczenia.

Doświadczenia ostatnich lat dowodzą, iż Oddziały Intensywnej Terapii generowały corocznie najwyższy poziom nadwykonań świadczeń. Oznacza to, że występuje wysokie zapotrzebowanie na leczenie w tych oddziałach.

Określenie wartości ryczałtu w oparciu o dane historyczne zdecydowanie zmniejszyło jego poziom wpływając na brak wymaganego zabezpieczenia finansowania świadczeń w OIT.

Środowisko medyczne postulowało wyłączenie z ryczałtu finansowania OIT-ów.

Aktualnie podejmowane przez NFZ decyzje o zwiększeniu poziomu finansowania świadczeń udzielanych w OIT nie stanowią rozwiązania systemowego i nie gwarantują stabilności funkcjonowania Oddziałów Intensywnej Terapii.


DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 PUM
Dr n. med. Konrad Jarosz

Do wiadomości: Konsultant Krajowy w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii –
Pan prof. dr hab. n. med. Radosław Owczuk