

p. Mike Jakubczak - RZ

2

P. K. Skupstowski
→ pr. o) cen usług i kontynu. działań systemowych.
→ me słu. intern.

Barbara Kozłowska

KIEROWNIK ZESPOŁU

znak: CF/DSOZ/2012/1036/1341/1/31521...../MKI

Warszawa, dnia 6.12.2012 r.

G. Miciak
ZASTĘPCA
RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Grzegorz Białewicz
18.12.2012

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wpłynęło:	2012 -12- 13 data
Znak:	RzPP 20020

Pani
Krystyna Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta

Izabela Jakubczak-Rak

RZECZNIK PRAW PACJENTA	
2012 -12- 13 data	
<i>Leskowska</i> (datownik)	
Znak:	RzPP 1849/2012

W odpowiedzi na pismo z dnia 31 października 2012 r., znak: RzPP-ZZP-0712-3-1/KAS/12 dotyczące stanowiska Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie niskiego poziomu finansowania świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, a w szczególności oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży oraz likwidacji Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Warcie, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Finansowanie świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień przez Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia następuje zgodnie z zasadami określonymi w: ustawie z dnia 24 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), zarządzeniu Nr 65/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (z późn. zm.) oraz przepisach odrębnych. W szczególności należy wskazać, że dyrektorzy oddziałów wojewódzkich są zobowiązani do bezpiecznego i efektywnego gospodarowania środkami finansowymi pozostającymi w ich dyspozycji, a jednocześnie do zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców na terenie danego województwa.

Wycena świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, zgodnie z ww. zarządzeniem, jest dokonana w punktach, stanowiących podstawową jednostkę

ZESPÓŁ ds. ZDROWIA PSYCHICZNEGO	
WPLYNEŁO	
10 GRU. 2012 data	
Znak:	RzPP-ZZP-0712-3-2/12

do określenia wartości świadczeń. Cena pojedynczego punktu, zależna jest od zakresu, w jakim realizowane są świadczenia (np. inna jest dla leczenia szpitalnego i opieki ambulatoryjnej). Uwzględniona jest również w ofertach składanych przez świadczeniodawców w trakcie postępowań o zawarcie umowy i stanowi jedno z podstawowych kryteriów oceny ofert oraz podlega negocjacom ze świadczeniodawcami w czasie przedmiotowych postępowań.

W tym miejscu, należy zwrócić uwagę, iż co roku, w sposób proporcjonalny do rosnących środków finansowych pozostających w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia, wzrasta ilość środków przeznaczanych na finansowanie świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Wzrost środków finansowych w tym zakresie, znajduje również odzwierciedlenie w wyższej średniej cenie punktu, a tym samym w wyższej wycenie świadczeń. W 2009 r. przeznaczono na finansowanie przedmiotowych świadczeń 1 913 882 393 zł, w 2010 r. 1 937 323 560 zł, w 2011 r. 1 992 493 847 zł, a w 2012 r. podpisano umowy o udzielanie świadczeń w tym rodzaju na łączną kwotę 2 150 509 280 zł. Jednocześnie wzrastała średnia wartość punktu od 8,85 zł w 2010 r. do 9,53 zł w 2012 r.

Zgodnie z znowelizowanym planem finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2013 r., na finansowanie przedmiotowych świadczeń przeznaczono 3,63% ogółu środków finansowych. Przybliża to poziom finansowania omawianych świadczeń do poziomu określonego w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Odnosnie informacji przekazywanych m.in. przez dyrektorów szpitali psychiatrycznych na temat zbyt niskiej wyceny świadczeń realizowanych w warunkach stacjonarnych, należy przypomnieć, że zmiany dotyczące wyceny świadczeń są przeprowadzane zgodnie z procedurą zarządzania zmianą. Podczas spotkań z przedstawicielami środowiska dyrektorów szpitali psychiatrycznych, jak również z Konsultantami Krajowymi, wielokrotnie informowano o konieczności wypełnienia załączników kosztowych stanowiących integralną część wniosku o zmianę wyceny świadczeń i udostępnionych na stronie internetowej Funduszu.

Niestety, żadna z powyżej przywołanych osób czy organizacji, nie przekazała załączników kosztowych do Centrali NFZ.

Podstawą aktualnego systemu rozliczania psychiatrycznych świadczeń stacjonarnych jest uśredniony koszt osobodnia. Oznacza to, iż w koszcie osobodnia uwzględniono uśredniony koszt świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom chorym somatycznie i leczonym w szpitalu psychiatrycznym. Osobne finansowanie świadczeń związanych z leczeniem chorób somatycznych prowadziłoby do podwójnego finansowania świadczeń. Należy również zwrócić uwagę, że w sprawozdawczości przekazywanej do Narodowego Funduszu Zdrowia przez

świadczeniodawców, jedynie w 2% hospitalizacji psychiatrycznych, sprawozdawane są jako rozpoznania współistniejące, rozpoznania dotyczące chorób somatycznych.

Jednocześnie informuję, iż aktualnie opracowywane są założenia do rozliczania świadczeń psychiatrycznych realizowanych w warunkach stacjonarnych, w systemie Jednorodnych Grup Pacjentów. Celem wprowadzenia w przyszłości przedmiotowego systemu jest dostosowanie finansowania, w większym stopniu niż dotychczas, do charakteru udzielanych świadczeń w warunkach szpitalnych.

Należy podkreślić, że Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje ze środków publicznych jedynie świadczenia zdrowotne. Nie można więc zgodzić się z postulatami Pana prof. dr hab. n. med. Marka Jaremy dotyczącymi odstąpienia od wyceny przepustek ze szpitala psychiatrycznego na poziomie 70% osobodnia, czy też finansowania świadczeń w oddziale dziennym w dni wolne od pracy.

W przypadku przepustek, świadczenie zdrowotne jest udzielane świadczeniobiorcy w ograniczonym zakresie w stosunku do pobytu w oddziale stacjonarnym. Natomiast w oddziałach dziennych, w dni wolne od pracy, świadczenia nie są udzielane.

Odnosnie informacji pozyskanej przez Panią Rzecznik w dniu 25 października 2012 r. w sprawie likwidacji lub przekształcenia Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży Szpitala Psychiatrycznego w Warcie, z pisma Pana Wiktora Adamiaka Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Warcie wynika, że aktualnie rozważane jest połączenie oddziału dla dzieci i młodzieży z liczbą łóżek ograniczona do 15, z oddziałem psychiatrycznym dla kobiet. Zmiana ta, według Pana Dyrektora, podyktowana jest zbyt wysokimi kosztami utrzymania przedmiotowego oddziału w stosunku do dochodów oraz odejścia części personelu lekarskiego. Brak możliwości bilansowania działalności bieżącej wynika z niskiego wskaźnika obłożenia w tym oddziale, tzn. zbyt małej liczby hospitalizowanych pacjentów w stosunku do liczby posiadanych łóżek szpitalnych, nie zaś ze zbyt niskiej wyceny świadczeń w tym zakresie.

Jednakże, jak podkreśla Pan Dyrektor, powyższe działania mogą być przeprowadzone jedynie zgodnie z określoną procedurą, która nie została dotychczas wszczęta.

Jednocześnie, bardzo trudno jest odnieść się do informacji przekazanych przez Panią Rzecznik na temat rozważań dotyczących planów przekształcania lub likwidacji innych oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.

2
poczekaniem
Przes
Narodowego Funduszu Zdrowia
Agnieszka Pachciarz

Do wiadomości:

1. Pan Bartosz Arłukowicz Minister Zdrowia;
2. Pan Prof. dr hab. med. Tomasz Wolańczyk Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii Dzieci i Młodzieży;
3. Pan Prof. dr hab. med. Marek Jarema Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii.