



**NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO
- PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGIENY**

00-791 Warszawa, ul. Chocimska 24

Centrala: (+48 22) 54-21-400, Dyrektor: (+48 22) 849-76-12

Fax: (+48 22) 849-74-84, (+48 22) 849-35-13,

www.pzh.gov.pl; e-mail: dyrektor@pzh.gov.pl

Regon: 000288461 NIP: 525-000-87-32,

PL 98 1020 1042 0000 8302 0200 8027 (SWIFT CODE): BPKO PL PW

Warszawa, 2013.04.29

D-0710-92/13

**Pan
Sławomir Neumann
Sekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia**

Szanowny Panie Ministrze,

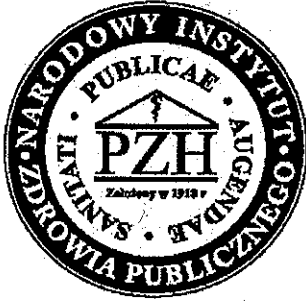
W odpowiedzi na pismo Pana Ministra (MZ-OZG-70-31131-10/EK/13 z dnia 18.04.2013 r.) ws. zgłoszenia opinii do projektu rozporządzeń:

- 1. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej,*
- 2. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego,*

uprzejmie przekazuję opinię Pana dr Andrzeja Koronkiewicza z Zakładu Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia oraz Szpitalnictwa NIZP-PZH.

2 porządkiem

DYREKTOR
Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego
Państwowego Zakładu Higieny
prof. dr hab. med. Mirosław J. Wysocki



Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - PZH
National Institute of Public Health

**Zakład Organizacji i Ekonomiki
Ochrony Zdrowia oraz Szpitalnictwa**

Department of Organization and Economy
of Health Care and Hospital Management
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
tel.: (0-22) 5421295, e-mail: org.ekon.hosp@pzh.gov.pl

Andrzej Koronkiewicz
NIZP - PZH

Warszawa 26 kwietnia 2013 r.

Pan
Prof. Dr hab. n. med. Mirosław J. Wysocki
Dyrektor
Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego
-Państwowego Zakładu Higieny

1. Opinia do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

UWAGI OGOLNE

Konieczność zmiany treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U Nr.139 poz.1139, Nr.211 poz.1642 i z 2010 r. Nr.208 poz.1376) wynika ze zmian jakie w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ,wprowadził art.63 pkt.6 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U Nr.122 poz.696, z późn.zm.).

Poza zmianami redakcyjnymi zwraca uwagę zmiana opisana w załączniku Nr.5 wprowadzająca obowiązek posiadania w jednostkach prowadzących realizację świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, rejestratora rozmów telefonicznych - co w oczywisty sposób zwiększy koszty własne świadczeniodawcy ,nie uwzględnione przez autorów projektu w Ocenie Skutków Regulacji.

UWAGI SZCZEGOLOWE

Ad.Część III Warunki realizacji porad patronażowych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej - należy zastanowić się nad zasadnością przeprowadzania badania przedmiotowego noworodka w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawu biodrowego – badania takie wykonywane powinny być w oddziałach noworodkowych przez lekarzy specjalistów (chirurgii dziecięcej) przydatność takiego badania w warunkach wizyty patronażowej należy uznać za wątpliwą.

Ad.Część V Wyposażenie w sprzęt,aparaturę medyczną i produkty lecznicze pkt.3 lit.g należy doprecyzować co oznacza „podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych”

2.Opinia do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

UWAGI OGOLNE

Wprowadzenie obowiązku posiadania co najmniej jednego stanowiska intensywnej terapii oraz transportu sanitarnego w składzie odpowiadającym specjalistycznemu zespołowi ratownictwa medycznego, stacjonującego w lokalizacji, w której udzielane są świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia szpitalnego – skutecznie uniemożliwi głównie niepublicznym zakładom opieki zdrowotnej , czy podmiotom leczniczym - zawieranie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia szpitalne w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej.

W tej sytuacji albo świadczeniodawcy dokonają uzupełnienia posiadanego wyposażenia w sprzęt medyczny i środki transportu oraz zatrudnią odpowiednio wykwalifikowaną kadrę, albo praktycznie zdecydowana większość dotychczas udzielanych świadczeń, w trybie jednodniowym nie będzie możliwa do realizacji, więc „wypadną z rynku”.

Należy zaznaczyć, iż średnie koszty wymaganego rozporządzeniem wyposażenia to ok.500 tys. nie licząc wynagrodzeń pracowniczych.

UWAGI SZCZEGÓLWE

Ad.str.7 Ocena Skutków Regulacji

Błąd merytoryczny, regulacja wpłynie na budżety jednostek samorządu terytorialnego bo jest on albo organem założycielskim samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej, albo udziałowcem spółek podmiotów leczniczych, którym będzie trudno spełnić z własnych środków finansowych wymogi rozporządzenia

Opracował : Andrzej Koronkiewicz.

