



WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
MEDICAL UNIVERSITY OF WARSAW

Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem

ASK/0724 - 82 (7) - 1079 /MO/13

Warszawa, 2013.05.14

Departament Organizacji Ochrony
Zdrowia

2013 -05- 21

Znak sprawy... 5098
przekazano

2013 -05- 21

[Signature]
SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

p. Sławomir-Neumann
[Signature]

Pan
Sławomir Neumann
Sekretarz Stanu
Ministerstwa Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Sławomir Neumann

Szanowny Panie Ministrze,

W odpowiedzi na pismo z dnia 18.04.2013 r., znak: MZ-OZG-70-31131-10/EK/13, dotyczące prośby o zgłaszanie uwag do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, Warszawski Uniwersytet Medyczny zgłasza następujące uwagi:

– Dotyczące Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego:

1. Proponowane w §4 wprowadzenie obowiązku posiadania w lokalizacji karetki specjalistycznej przez wszystkie podmioty lecznicze udzielające świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, wiąże się z koniecznością poniesienia wysokich kosztów inwestycyjnych. Koszt zakupu wyposażonej karetki wynosi ok. 1 mln. zł. Koszty utrzymania zespołu ok. 600 tys. rocznie. Będzie to miało negatywny wpływ na sytuację finansową szpitali, zwłaszcza przy niedoszacowaniu kosztów procedur medycznych.

W przypadku Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego, zapisy dotyczące potrzeby posiadania transportu sanitarnego przez świadczeniodawcę w miejscu wykonywania świadczeń są niemożliwe do zrealizowania. Ponoszenie kosztów transportu sanitarnego stacjonującego w lokalizacji, w której są udzielane świadczenia gwarantowane przy istniejącym zapotrzebowaniu kilka razy w roku na taki transport i przy braku możliwości parkowania w okolicy miejsca udzielania świadczeń wyklucza możliwość realizacji świadczeń przez SPKSO zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa
tel. 0-22 57-20-106, faks: 0-22 57-20-166
e-mail: slawomir.nazarewski@wum.edu.pl
www.wum.edu.pl

SEKRETARIAT
SEKRETARZA STANU
Sławomira Neumanna

20.05.2013

Nr rejestru pozycji... 3587



WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
MEDICAL UNIVERSITY OF WARSAW

Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem

2. Proponowane zmiany w załączniku nr 3, lp. Pediatria w części „Organizacja świadczeń” budzą wątpliwości, co do sposobu finansowania konsultacji w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Z uwagi na duży deficyt świadczeń pediatrycznych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, koniecznym wydaje się wyodrębnienie tego typu świadczeń dla dzieci (NiŚOZ pediatryczna), jako odrębny zakres kontraktowany w w/w rodzaju świadczeń.
3. W § 1 pkt 1 lit a proponuję usunięcie słów: „w składzie odpowiadającym specjalistycznemu zespołowi ratownictwa medycznego”. Zapis ten powoduje konieczność dodatkowego zatrudnienia personelu medycznego w składzie 3 osób w obsadzie całodobowej. Praktycznie oznacza to zwiększenie zatrudnienia o 12,75 etatów, a tym samym znaczny roczny wzrost kosztów szpitali. Nie zaproponowano źródła finansowania. Świadczeniodawcy prowadzący działalność monoprofilową, nie zatrudniają obecnie lekarzy i pielęgniarek ze specjalizacją z ratownictwa medycznego, nie będą w stanie samodzielnie sfinansować dodatkowych kosztów. Ponadto w szpitalach, które nie posiadają Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zespół ratownictwa medycznego nie byłby wykorzystany do wykonywania świadczeń, a jedynie do sporadycznego zabezpieczenia transportu. Zatrudnienie dodatkowych osób stanowiłoby dla świadczeniodawcy koszt niewykorzystanego potencjału. Generowanie tak wysokich kosztów dla świadczeniodawców przy nikłym wpływie na stan zdrowia ludności (*pkt 7 „Oceny skutków regulacji”: „Wpływ regulacji na ochronę zdrowia i zmniejszenie ryzyka chorób – projektowane rozporządzenie zasadniczo nie wpływa na stan zdrowia populacji)* jest ekonomicznie i społecznie nieuzasadnione.

Wyrażam zgodę,

PROREKTOR
ds. Klinicznych, Inwestycji i
Współpracy z Regionem

Prof. dr hab. n. med. Sławomir Nazarewski