



Minister Zdrowia

Warszawa, 25 stycznia 2022 r.

DLR.7003.23.2021.AK

Pan
Marcin Wiącek
Rzecznik Praw Obywatelskich

Szanowny Panie Rzeczniku,

W odpowiedzi na pismo Pana Rzecznika, znak: V.7012.9.2019.ETP, w sprawie sygnałów wskazujących na problemy podmiotów realizujących na podstawie umów z NFZ świadczenia opieki zdrowotnej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w warunkach domowych oraz konieczność podjęcia zmian systemowych w tym zakresie, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

W ocenie Zastępcy Prezesa NFZ ds. Medycznych, stwierdzenie braku jednolitej strategii Funduszu wobec rosnącej liczby osób kierowanych do wentylacji domowej jest nieuzasadnione. Zabezpieczenie dostępności do świadczeń gwarantowanych należy do kompetencji oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia i realizowane jest poprzez przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań i zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także monitorowanie ich realizacji i rozliczanie. Finansowanie świadczeń domowej wentylacji mechanicznej odbywa się zgodnie z zawartymi umowami. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielone świadczeniobiorcom w okresie obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ponad kwotę zobowiązania nie stanowią zobowiązania Funduszu wynikającego z tej umowy, zgodnie z art. 132 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.), dalej „ustawa o świadczeniach”. Jeżeli oddział wojewódzki NFZ posiada środki w planie finansowym, może dokonać finansowania tzw. nadwykonań zawierając ze świadczeniodawcą umowę o sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie art. 132c ustawy o świadczeniach oraz zarządzenia Nr 69/2021/DEF Prezesa NFZ z dnia

14.04.2021 r. w sprawie szczegółowych warunków umów o sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych świadczeniobiorcom w okresie obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ponad kwotę zobowiązania. Rozpatrzenie i zatwierdzenie przez dyrektora właściwego oddziału Funduszu wniosków o wypłatę wynagrodzenia za świadczenia „ponadumowne” następuje według kolejności ich wpływu, do wyczerpania limitu środków przeznaczonych w planie finansowym na ten cel. Rozliczanie świadczeń domowej wentylacji mechanicznej wykonanych ponad limit umowy w przypadku pacjentów wentylowanych metodą inwazyjną oraz pacjentów z chorobami nerwowo-mięśniowymi odbywa się w całym kraju na poziomie 100% ceny w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, tj. świadczenia „ponadumowne” finansowane są tak samo jak świadczenia wykonane w ramach umowy, w celu odciążania oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii poprzez zapewnienie tej grupie pacjentów świadczeń wentylacji w warunkach domowych. Dla nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej realizowanej u pacjentów wymagających wentylacji kilka bądź kilkanaście godzin na dobę zalecono finansowanie świadczeń „ponadumownych” w sposób degresywny, tj. na poziomie 30 - 40% ceny w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zależności od posiadanych środków.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że Ministerstwo Zdrowia dostrzega problem rosnącego zapotrzebowania na świadczenia wentylacji mechanicznej i analizuje różne koncepcje, które mogą przyczynić się do poprawy sytuacji w omawianym obszarze. W dniu 9 lipca 2021 r. zostało przekazane Prezesowi Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zlecenie na ustalenie taryfy dla świadczeń gwarantowanych z obszaru świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej obejmujących zespoły długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie. W dniu 30 listopada 2021 r. AOTMiT przekazała do zatwierdzenia projekt opracowanych taryf. Minister Zdrowia zatwierdził przedstawione taryfy oraz projekt obwieszczenia, wydał zgodę na publikację w BIP Agencji. W toku prac analitycznych Agencji uwidoczniła się potrzeba wprowadzenia zmian warunków udzielania świadczenia długoterminowej domowej wentylacji mechanicznej. Ministerstwo Zdrowia uruchomiło proces analityczny w przedmiotowym obszarze. Obecnie oczekujemy na przekazanie materiałów przez konsultanta krajowego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

Z poważaniem,

Waldemar Kraska

Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/