



**Warszawa, 10.10.2011**

## **NFZ POWINIEN POSTAWIĆ NA SZPITALA LECZĄCE W TRYBIE JEDNODNIOWYM**

**Zdaniem Pracodawców RP należy zwiększyć liczbę kupowanych usług zdrowotnych w trybie jednodniowym. W przeciwnym razie w przyszłym roku - przy podobnej wielkości budżetu NFZ i rosnącej wycenie punktu w leczeniu szpitalnym - może być znacznie trudniej dostać się do lekarza.**

*- W tym roku proces kontraktowania usług medycznych jest szczególnie istotny, gdyż aż w czterech województwach obejmie świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia szpitalnego. Obecny wybór świadczeniodawców m.in. na Śląsku zdecyduje o tym, kto w najbliższych trzech latach będzie miał kontrakt i będzie leczył pacjentów za pieniądze NFZ - przypomina Wiceprezydent Pracodawców RP, Andrzej Mądrała.*

OSSP podkreśla, że w 2011 r. po wszystkich zmianach planu finansowego NFZ zakontraktowano leczenie szpitalne za 27 mld zł, zaś według planu na 2012 rok ma to być ok. 26,3 mld zł plus część pieniędzy z funduszu świadczeń migracyjnych. Oznacza to, że ilość pieniędzy się nie zmieniła, ale jeśli weźmiemy pod uwagę m.in. wzrost wyceny punktu o 2 proc. do 52 zł i zwiększenie minimalnej stawki bazowej w szpitalnym oddziale ratunkowym, możemy się spodziewać faktycznego spadku liczby kupionych procedur, co oczywiście będzie równoznaczne z trudniejszym dostępem do usług dla pacjenta.

*- W obecnej sytuacji jedyną możliwością zachowania dostępności usług jest zakontraktowanie większej liczby świadczeń w trybie jednodniowym, tym bardziej że w tym trybie wiele usług można wykonać znacznie efektywniej i co najważniejsze - równie bezpiecznie - mówi wiceprezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Prywatnych (OSSP), Krzysztof Macha. Dlatego warto rozważyć wprowadzenie jakiegoś bonusu dla szpitali częściej korzystających z trybu jednodniowego, co byłoby korzystne przede wszystkim dla pacjenta i płatnika - Oszczędzone pieniądze należy przeznaczyć na kupno dodatkowych usług lub dofinansowanie wysokospecjalistycznych usług. To jedyna droga do zrjonalizowania wydatków NFZ - uważa Krzysztof Macha. Przykłady innych państw pokazują, że jest to najlepsze rozwiązanie, dlatego odsetek usług w trybie jednodniowym dochodzi nawet do 56.*

W Polsce, mimo jednoznacznych danych z innych państw, w dalszym ciągu politycy, oraz osoby decydujące o kształcie systemu boją się wprowadzenia parytetu dla finansowania poszczególnych trybów leczenia. Zdaniem OSSP nałożenie nawet niskiego - 10% - wymogu zakupu usług w trybie jednodniowym spowodowałoby ogromne oszczędności w systemie. Uważamy,



że powinno się limit ten zwiększać rocznie o np. 1%, tak aby osiągnąć taki stan jaki spotykamy w innych systemach ochrony zdrowia na świecie. Należy wreszcie dać „zielone światło” dla tańszych usług kupowanych w mniejszych ośrodkach, co pozwoli skrócić kolejki, a to jest najważniejsze dla pacjenta.

Obawę OSSP budzi także rosnąca konkurencja wśród szpitali ubiegających się o kontrakt. Zdaniem Prezesa Stowarzyszenia Andrzeja Sokołowskiego, obecne kryteria wyboru ofert zawierają zbyt małą liczbę zmiennych, co powoduje, że nie zawsze kontrakty uzyskują faktycznie najlepsze szpitale. Duża konkurencja może spowodować bardzo silne rozdrobnienie kontraktów, co nie tylko będzie utrudnieniem dla pacjentów, ale może także doprowadzić do bankructwa szpitali prywatnych działających w oparciu o własną bazę kadrową i sprzętową. To te szpitale zainwestowały wiele pieniędzy w nowoczesny sprzęt, a więc jakość obsługi i zadowolenia pacjenta, a niski kontrakt przy ograniczonych możliwościach innego pozyskiwania finansowania działalności będzie poważnym zagrożeniem dla ich funkcjonowania.

\* \*