

Warszawa, 18 listopada 2011 r.

DDS/.../11.11/PR/GB

Pan
Piotr Warczyński
Dyrektor Departamentu
Organizacji Ochrony Zdrowia
Ministerstwo Zdrowia
Warszawa

Pracodawcy RP zwracają uwagę na istotną zmianę wymagań stawianych świadczeniodawcom wprowadzonych przez rozporządzenie z dnia 15 września 2011 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Obecnie podmioty wykonujące procedury planowego leczenia szpitalnego mają obowiązek posiadać USG i RTG w lokalizacji.

Dotychczas rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w załączniku nr 3 części 1 A określającej wymagania wspólne, jakie powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń w ramach hospitalizacji i hospitalizacji planowej w pkt. 4. 2) zobowiązywano świadczeniodawców do posiadania całodobowo w lokalizacji dostępu do badań radiologicznych (RTG) oraz ultrasonograficznych (USG). W pkt. 5 ustawodawca zawarł możliwość zastosowania odstępstwa dla świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych wyłącznie w ramach hospitalizacji planowej. Mogli oni zapewnić do nich co najmniej dostęp. W związku z tym, iż przy niektórych profilach szpitali udzielających świadczeń planowych, jak w laryngologii badań USG i RTG się praktycznie nie stosuje, rozsądnie umożliwiono zastosowanie wyłączenia. Nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 września br. zawiera analogiczną konstrukcję co do konieczności spełniania wymagań, pominięto jednak możliwość zastosowania odstępstwa w formie zapewnienia pacjentom dostępu do badania USG i RTG. W rozporządzeniu odstępstwo odniesiono w pkt. 6 odniesiono zamiast do pkt. 4 do pkt. 3 mówiącego o konieczności zapewnienia całodobowego dostępu do badań takich jak np. tomografii komputerowej. W związku z zmienia ono tylko i wyłączenie dostęp całodobowy na dostęp do wymienionych badań. Oznacza to, że w trybie leczenia planowego świadczeniodawca dostęp do specjalistycznych badań diagnostycznych musi zapewnić, ale nie całodobowo.

Zmiana ta spowodowała, że wszyscy świadczeniodawcy udzielający świadczeń hospitalizacji planowej muszą posiadać w lokalizacji możliwość wykonania badania RTG oraz USG. Zakup aparatury medycznej wiąże się z koniecznością dokonania kilkusetmilionowych inwestycji w ok 2 miesiące, następnie należy uwidocznić zmiany w rejestrze oraz zatrudnić kadrę medyczną. Wymóg ten jest więc niemożliwy do spełnienia i budzi zdziwienie nawet wśród niektórych przedstawicieli Oddziałów Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zdaniem Pracodawców RP brak możliwości zastosowania odstępstw w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 września br. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego jest nieuzasadniony z medycznego punktu widzenia i może rodzić pytanie czy rzeczywiście jest zamierzony, czy jest błędem pisarskim. Wydaje się, że w pkt. 6 powinno być odniesienie do pkt. 4 zamiast do pkt. 3. Prosimy o rozważenie zmiany rozporządzenia oraz o informację czym ta zmiana została podyktowana.

Wiceprezydent
Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej

Andrzej Mądrala