

Protokół nr 4
z posiedzenia Rady
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w dniu 7 lipca 2011 r.

- I. Posiedzeniu przewodniczyła Pani Małgorzata Lekston Przewodnicząca Rady.
- II. W posiedzeniu uczestniczyli Członkowie Rady oraz obserwatorzy będący przedstawicielami rad i izb zawodów medycznych wg listy obecności, która stanowi załącznik do niniejszego protokołu. W punktach III. 2 – 5 posiedzenia uczestniczyli również zaproszeni członkowie kierownictwa Oddziału w osobach:
- Zygmunta Klosy - Dyrektora Oddziału,
 - Marcina Pakulskiego - Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych,
 - Doroty Suchy - Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych,
 - Janusza Markowicza - Zastępcy Dyrektora ds. Służb Mundurowych,
 - Jacka Kopocza - Rzecznika Prasowego,
 - Krzysztofa Kowalika - Naczelnika Wydziału Organizacyjnego.

Ponadto w pkt. III. 4 uczestniczyła Pani Aleksandra Termin-Pośpiech – Naczelnik Wydziału Współpracy Międzynarodowej.

- III. Przedstawiono następujący porządek posiedzenia Rady:
1. *Przyjęcie protokołu z posiedzenia Rady w dniu 25.05.2011 r.*
 2. *Przedstawienie prognozy przychodów i kosztów Śląskiego OW NFZ na lata 2012-2014.*
 3. *Zaopiniowanie projektu planu finansowego Śląskiego OW NFZ na rok 2012.*
 4. *Informacja kierownictwa Oddziału na temat zasad udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych na podstawie przepisów o koordynacji oraz dynamiki wydatków poniesionych w tym zakresie przez Śląski OW NFZ w roku 2010 i I półroczu roku 2011.*
 5. *Informacja Dyrektora Oddziału o bieżącej działalności Śląskiego OW NFZ.*
 6. *Sprawy różne.*

Przewodnicząca zarządziła głosowanie, w którym wzięło udział 6 Członków Rady. Porządek posiedzenia Rady w dniu 7 lipca 2011 r. został przyjęty jednogłośnie.

Ad.III.1.

Pani Teresa Kurzawa Przedstawiciel Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych wystąpiła z wnioskiem aby w protokole z posiedzenia Rady w dniu 25 maja 2011 r. znajdował się zapis jej wypowiedzi wskazujący, na fakt, że jedną z przyczyn nadwykonań w lecznictwie zamkniętym jest brak pełnej kontroli nad wydatkowaniem środków finansowych na świadczenia realizowane w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym na szeroko pojętą diagnostykę, stąd wzrost kosztów leczenia powikłań będących skutkiem tzw. „oszczędności” poczynionych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej. Po uzupełnieniu treści protokołu o ww. zapis, w wyniku prawidłowo przeprowadzonego głosowania Członkowie Rady jednogłośnie przyjęli protokół z posiedzenia

w dniu 25 maja 2011 r. W głosowaniu wzięło udział 6 Członków Rady.

Ad.III.2.

Pani Dorota Suchy Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych przedstawiła Członkom Rady prognozę kosztów na lata 2012 – 2014, omawiając szczegółowo zasady podziału środków finansowych na poszczególne rodzaje świadczeń zdrowotnych, kosztów administracyjnych oraz pozostałych kosztów z uwzględnieniem dynamiki wzrostu wydatków w odniesieniu do roku bieżącego. Pani Dyrektor poinformowała zebranych, że przy opracowywaniu przedmiotowej prognozy, zgodnie z wytycznymi Centrali NFZ, uwzględniono m.in.: zachowanie dotychczasowej struktury rodzajowej planowanych kosztów świadczeń zdrowotnych, zabezpieczenie środków w pozycji B2.17 „rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych” na poziomie prognozowanym przez Oddział na lata 2012-2014, utrzymanie dotychczasowych zasad kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz planowane koszty refundacji cen leków.

Pani Dyrektor zaznaczyła, że w większości rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej koszty zaplanowano na poziomie roku 2011 lub zgodnie z prognozą ich wykonania w roku bieżącym, informując jednocześnie, że w przypadku ambulatoryjnej opieki specjalistycznej uwzględniono zmianę zasad rozliczania i wyceny świadczeń poprzez zwiększenie liczby zakontraktowanych świadczeń w ramach wszytki poradni, natomiast w leczeniu szpitalnym planowana kwota uwzględnia wzrost ceny za punkt do 52 zł oraz zwiększenie dostępności do świadczeń w tym rodzaju. Po dalszej dyskusji treść przedmiotowej informacji została przyjęta przez Członków Rady.

Ad.III.3.

Pani Dorota Suchy Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych przedstawiła projekt planu finansowego Śląskiego OW NFZ na rok 2012, w rozbiciu na poszczególne zakresy świadczeń zdrowotnych podkreślając, że został on przygotowany zgodnie z założeniami Centrali NFZ i uwzględnia zachowanie dotychczasowej struktury rodzajowej planowanych kosztów świadczeń

zdrowotnych, zabezpieczenie środków finansowych w pozycji B2.17 „rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych” na poziomie 239.803,00 tys. zł oraz ewentualne skutki projektowanych przez Centralę NFZ zmian warunków zawierania i realizacji umów w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej.

Pani Dyrektor Suchy porównała wysokość środków finansowych ujętych w projekcie planu finansowego na rok 2012 w stosunku do obowiązującego planu finansowego i poinformowała, że przedmiotowy projekt zakłada wzrost środków finansowych w stosunku do planu obowiązującego w roku bieżącym o 334 864 tys. zł. Jednocześnie Pani Dyrektor poinformowała, że uwzględniając zawarte w założeniach do projektu planu finansowego na 2012 r. zalecenia Centrali NFZ dotyczące podwyższenia ceny za punkt w lecznictwie szpitalnym, stacjonarnej opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień oraz wyrównania ceny za punkt w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej w należy stwierdzić, że mimo wzrostu projektowanej kwoty dostępność do świadczeń zdrowotnych w roku 2012 nie zwiększy się w porównaniu do roku bieżącego, szczególnie w świetle wartości świadczeń wykonywanych ponad limit zawarty w umowach.

Pani Teresa Kurzawa przedstawiciel Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych zwróciła się z prośbą o uszczegółowienie informacji dotyczącej przyczyn wzrostu środków finansowych poniesionych w ramach migracji ubezpieczonych przede wszystkim w rodzaju świadczeń opieka paliatywna i hospicyjna. Pani Dyrektor Suchy wyjaśniła, że ilość zakładów opieki zdrowotnej realizujących świadczenia w ww. zakresie na terenie województwa śląskiego jest wystarczająca, a wzrost kosztów poniesionych na pokrycie tego rodzaju świadczeń w ramach migracji ubezpieczonych w dużej mierze spowodowany jest koniecznością zapewnienia ubezpieczonemu dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania rodziny sprawującej opiekę nad pacjentem.

Po dyskusji Pani Małgorzata Lekston - Przewodnicząca Rady, poddała pod głosowanie projekt uchwały w sprawie zaopiniowania przedstawionego projektu planu finansowego. W wyniku prawidłowo przeprowadzonego głosowania Rada jednogłośnie podjęła **uchwałę numer 3/2011 w sprawie zaopiniowania projektu planu finansowego Śląskiego OW NFZ na rok 2012**. W głosowaniu wzięło udział 6 Członków Rady. Przedmiotowa uchwała stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

Jednocześnie Członkowie Rady wyrazili wolę zajęcia stanowiska w sprawie przedmiotowego projektu planu finansowego, które będzie wyrażało obawy dotyczące realnych możliwości pokrycia kosztów realizacji świadczeń opieki zdrowotnej na poziomie roku bieżącego. W trakcie dyskusji Członkowie Rady ocenili, że zaplanowane środki finansowe będą niewystarczające, co spowoduje ograniczenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych oraz zwiększenie różnicy pomiędzy

możliwościami finansowymi Oddziału a rzeczywistymi potrzebami świadczeniobiorców. Następnie Członkowie Rady w wyniku prawidłowo przeprowadzonego głosowania jednogłośnie podjęli **uchwałę numer 4/2011 w sprawie zajęcia stanowiska dotyczącego projektu planu finansowego Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na rok 2012.** W głosowaniu wzięło udział 6 Członków Rady. Przedmiotowa uchwała stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

Ad.III.4.

Pani Aleksandra Termin-Pośpiech Naczelnik Wydziału Współpracy Międzynarodowej omówiła zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych na podstawie przepisów o koordynacji oraz dynamikę wydatków poniesionych w tym zakresie. Pani Naczelnik poinformowała zebranych, że w zakresie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego funkcjonują dwa porządki prawne, odrębny dla Państw Unii Europejskiej oraz państw EFTA. Następnie Pani Aleksandra Termin-Pośpiech przedstawiła zebranych szczegółową informację na temat dokumentów uprawniających do korzystania ze świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o koordynacji, zasad i kosztów rozliczania świadczeń zdrowotnych przez Polskę z krajami Unii Europejskiej oraz EFTA. Pani Naczelnik Termin-Pośpiech poruszyła także kwestię zasad leczenia planowanego poza granicami kraju oraz transportu sanitarnego do miejsc leczenia. W dalszej części wystąpienia Pani Naczelnik omówiła dynamikę wydatków poniesionych przez Śląski OW NFZ na świadczenia opieki zdrowotnej realizowane na podstawie przepisów o koordynacji informując, że aktualnie obserwuje się tendencję wzrostową ww. wydatków, która spowodowana jest w dużej mierze wzrostem świadomości ubezpieczonych dotyczącej możliwości korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej na terenie innego kraju członkowskiego UE/EFTA.

Po zapoznaniu się z przedstawionym materiałem i po dyskusji przedmiotowa informacja została przyjęta przez Członków Rady.

Ad.III.5.

Pan Zygmunt Kłosa Dyrektor Oddziału poinformował, że po pozytywnym zaopiniowaniu przez Członków Rady Śląskiego OW NFZ działań kierownictwa Oddziału mających na celu zakup nieruchomości położonej w Częstochowie przy ulicy Czartoryskiego 28, Rada Narodowego Funduszu Zdrowia wyraziła zgodę w drodze podjętej uchwały na zakup przedmiotowej nieruchomości. Ponadto Dyrektor poinformował, że w najbliższym czasie rozpoczną się prace mające na celu rozbudowę siedziby Oddziału w Katowicach przy ulicy Kossutha 13, podkreślając jednocześnie, że środki finansowe przeznaczone na realizację ww. działań są środkami inwestycyjnymi i w wypadku ich niewykorzystania nie ma możliwości przeznaczenia ich na inny cel. Ponadto Dyrektor poinformował zebranych, że z dniem 1 lipca br. zmieniły się zasady rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Dyrektor wyjaśnił, że rozliczanie ww. świadczeń odbywać się będzie według systemu Jednorodnych Grup Pacjentów

a zasadniczym celem zmian w finansowaniu sposobu płacenia za porady specjalistyczne jest zapewnienie kompleksowości leczenia ponieważ lekarz specjalista będzie sprawował pełną opiekę nad pacjentem, wysyłając go na zabiegi i badania konieczne do określenia jego stanu i zaplanowania dalszego leczenia a lepiej wycenione porady specjalistyczne pozwolą na udzielanie świadczeń, które do teraz często były dla specjalisty nieopłacalne i wiązały się z odsyłaniem pacjenta do lekarza POZ lub na leczenie szpitalne, w celu uniknięcia dodatkowych kosztów.

Pan Bogusław Hutman-Wilczek zwrócił się do kierownictwa Oddziału z zapytaniem, czy istnieje możliwość zmiany zasad finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ortodoncji u dzieci, w szczególności odnośnie ograniczeń wiekowych pacjentów. W odpowiedzi Pan Zygmunt Klosa - Dyrektor Oddziału poinformował, że ww. zasady określone są Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego. Dyrektor Klosa poinformował, że kierownictwo Oddziału zwracało uwagę na istniejący problem podczas spotkań odbywających się w Centrali NFZ oraz Ministerstwie Zdrowia jednak do dnia dzisiejszego przepisy w tym zakresie nie zmieniły się a Śląski OW NFZ musi poruszać się w ramach obowiązującego stanu prawnego.

Ad.III.6.

Następnie Członkowie Rady zapoznali się z korespondencją skierowaną do Rady Oddziału. Po ustaleniu terminu kolejnego posiedzenia na 14 września 2011 r. zakończono posiedzenie Rady.

*Przewodnicząca Rady
Śląskiego OW NFZ
M. Lekston
Małgorzata Lekston*

Protokolowała

Agata Bajer
Agata Bajer