



Minister
Zdrowia



DLF.736.341.2024.KG
Warszawa, 31 lipca 2024

Pan
Wojciech Kaatz
Prezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Toruniu

Szanowny Panie Prezesie,

w odpowiedzi na Apel Nr 2/IX/2024 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 4 lipca 2024 r. w sprawie poprawy sytuacji finansowej placówek medycznych, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie pragnę zapewnić, że Narodowy Fundusz Zdrowia sukcesywnie podnosi ceny jednostek rozliczeniowych w poszczególnych rodzajach świadczeń. Systematycznie odbywa się także aktualizacja wycen świadczeń gwarantowanych na podstawie planu taryfikacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) na dany rok, obejmując konkretne obszary świadczeń. W pracach analitycznych nad taryfikacją świadczeń gwarantowanych uwzględnia się wiele czynników m.in. wzrost kosztów pracy, w tym dane dotyczące wysokości wynagrodzeń poszczególnych grup zawodowych biorących udział w realizacji wycenianego świadczenia, inflację i inne zmienne, które mogą wpływać na zmianę wyceny świadczeń opieki zdrowotnej.

Jednocześnie informuję, że w dniu 13 czerwca 2024 r. Prezes AOTMiT opublikował obwieszczenie w sprawie rekomendacji nr 48/2024 z dnia 24 maja 2024 r. w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w wariantcie uwzględniającym we wzroście cen jednostek rozliczeniowych skutki realizacji ww. ustawy oraz określenie cen minimalnych w wybranych grupach zakresów oraz dodatkowo uwzględnienie we wzroście kwot zobowiązania NFZ wzrostu wynagrodzeń dla pozostałych form zatrudnienia, wzrostu inflacji, dokonanie zmiany w wybranych obszarach świadczeń zidentyfikowanych jako wymagające pilnej interwencji w zakresie zwiększenia poziomu

finansowania. Oznacza to, że Minister Zdrowia zdecydowała o wprowadzeniu w życie wariantu rekomendacji AOTMiT, korzystniejszego dla placówek medycznych i personelu.

Przyjęcie ww. wariantu będzie się wiązać ze wzrostem wydatków płatnika o 15,2 mld zł w okresie 12 miesięcy od chwili wejścia w życie wycen wskazanych w rekomendacji, co stanowi 11,09% wzrostu wartości umów NFZ (z wyłączeniem leków stosowanych w programach lekowych i substancji czynnych stosowanych w chemioterapii). Szczegółowe informacje dotyczące zatwierdzonej rekomendacji dostępne są w Biuletynie Informacji Publicznej AOTMiT pod adresem:

<https://bipold.aotm.gov.pl/index.php/zlecenia-mz-2024/1033materialy-2024/8548-100-2024-zlc>.

Pragnę podkreślić, że Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w ramach posiadanych kompetencji, systematycznie podejmuje działania, mające na celu poprawę sytuacji finansowej podmiotów leczniczych.

W 2024 r. zostały podjęte m.in. następujące działania:

- zgodnie z zarządzeniem Nr 24/2024/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 marca 2024 r. w sprawie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2024 rok, zabezpieczone zostały środki finansowe w kwocie 2 237 597 tys. zł niezbędne na sfinansowanie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. ponad limit wynikający z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w limitowanych i nielimitowanych zakresach świadczeń. Wykorzystując powyższe środki, zgodnie z informacją Centrali NFZ, dyrektorzy Oddziałów Wojewódzkich NFZ rozliczyli i sfinansowali świadczenia opieki zdrowotnej udzielone w 2023 r. ponad limit umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
- zmiana planu finansowego NFZ na 2024 r., zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 20 maja 2024 r. pozwoliła między innymi na zwiększenie nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej o 5 076 991 tys. zł.
- Minister Finansów wyemitował i przekazał NFZ obligacje skarbowe o wartości 3 mld złotych. Fundusze pozyskane po sprzedaży tych obligacji skarbowych zostaną przeznaczone na konkretne obszary świadczeń, między innymi:
 - leczenie onkologiczne i diagnostykę onkologiczną dzieci i dorosłych;
 - psychiatrię dziecięcą;
 - leczenie i diagnostykę chorób rzadkich dzieci;
- decyzją Minister Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia otrzyma o 2 mld zł wyższą dotację, celem sfinansowania świadczeń gwarantowanych, w tym w

nielimitowanych zakresach świadczeń. W dniu 20 czerwca 2024 r. do OW NFZ została przekazana pierwsza transza ww. dodatkowych środków z przeznaczeniem na sfinansowanie świadczeń ponadlimitowych w łącznej kwocie 1 246 mln zł.

Ponadto zgodnie z zapewnieniami NFZ, w zakresie posiadanych kompetencji oraz środków finansowych oddziały wojewódzkie NFZ prowadzą działania zmierzające do zmiany warunków finansowych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zarówno na wniosek świadczeniodawców jak i z inicjatywy oddziału wojewódzkiego NFZ, uwzględniające m.in. wyniki analizy stopnia wykorzystania przez świadczeniodawców środków zaangażowanych w umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Działania te ukierunkowane są na optymalne wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej określonych w planie oddziału wojewódzkiego i wzrostu wartości umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – w kontekście poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych, zakontraktowaniem większej liczby świadczeń i opłaceniem tzw. nadwykonań, w tym w pierwszej kolejności nadwykonań w nielimitowanych zakresach świadczeń.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Dziągielewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/