



# Minister Zdrowia

Warszawa, 18 października 2022

DLF.050.73.2022.SK

Pani  
Elżbieta Witek  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowna Pani Marszałek,*

w związku z interpelacją Pana Posła Jerzego Polaczka i grupy Posłów, z dnia 21 września 2022 r., w sprawie funkcjonowania i finansowania stacjonarnej i domowej opieki hospicyjnej nad dorosłymi i dziećmi, na przykładzie Społecznego Towarzystwa Hospicjum Cordis w Katowicach (nr 35868), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

**1) Czy możliwe jest zwiększenie udziału NFZ w finansowaniu opieki w stacjonarnych i domowych hospicjach dla dorosłych i dzieci z ok. dotychczasowych 50-60% do 80-90% rzeczywistych kosztów?**

Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej zgodnie z taryfą określoną w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Zgodnie z art. 146 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.), określoną przez Prezesa Agencji taryfę świadczeń wprowadza się do stosowania nie później niż przed upływem 4 miesięcy od dnia jej opublikowania. Narodowy Fundusz Zdrowia nie jest upoważniony do zmiany lub uchYLENIA taryfy określonej przez AOTMiT

Jednocześnie informuję, że w opinii Funduszu obecna wycena świadczeń hospicjum stacjonarnego/ oddziału medycyny paliatywnej jest na dobrym poziomie. Dla porównania, w zakładach pielęgnacyjno - opiekuńczych/ opiekuńczo - leczniczych, które zapewniają całodobową, kompleksową, często również dożywną opiekę nad ciężko chorymi i niesamodzielnymi pacjentami, osobami w podeszłym wieku z wielochorobowością, realizowaną przez lekarzy ze specjalizacją w trzech różnych dziedzinach, pielęgniarki, fizjoterapeutów, psychologa, logopedę oraz opiekunów

medycznych, osobodzień opieki wyceniony jest na 129 zł, podczas gdy w hospicjum stacjonarnym i oddziale medycyny paliatywnej kwota za osobodzień wynosi ok. 342 zł. Niemniej jednak świadczenia gwarantowane z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej zostały ujęte w Planie Taryfikacji na 2023 rok, zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia w dniu 29 czerwca 2022 r. Decyzja o umieszczeniu ww. grupy świadczeń w Planie Taryfikacji na 2023 rok została podjęta przy uwzględnieniu obiektywnych kryteriów, do których należą znaczenie finansowe dla systemu ochrony zdrowia, koszty społeczne oraz istotność z punktu widzenia priorytetów polityki zdrowotnej państwa.

**2) Czy możliwe jest zniesienie limitowania świadczeń oraz ujednoczenie finansowania hospicjów w Polsce?**

Wartość finansowanych przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej w danym roku zdeterminowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w planie finansowym Funduszu. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Prezes Funduszu sporządza corocznie plan finansowy zrównoważony w zakresie przychodów i kosztów.

Określanie kwoty umowy jest narzędziem właściwego gospodarowania środkami finansowymi oraz fundamentem wypłacalności Narodowego Funduszu Zdrowia.

W związku z powyższym, obecnie nie jest planowane wprowadzenie nielimitowania świadczeń w opiece paliatywnej i hospicyjnej.

Należy jednak dodać, że w związku z ustawą z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1875), bezlimitowo finansowane są świadczenia udzielane świadczeniobiorcom do ukończenia 18 r.ż., w tym świadczenia w opiece paliatywnej i hospicyjnej.

**3) Jakie środki zostały zakontraktowane na opiekę hospicyjną w 2022r. w Polsce i ile jednostek ochrony zdrowia zostało zakontraktowanych przez NFZ do tego typu świadczeń? Szczególnie proszę o wykaz jednostek w województwie śląskim.**

Nakłady na koszty świadczeń opieki zdrowotnej Narodowego Funduszu Zdrowia w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w latach 2017 - 2022 systematycznie rosną z kwoty 667 616 tys. zł w 2017 roku do kwoty 1 198 911 tys. zł w 2022 r. (plan wg stanu na dzień 12.10.2022 r.).

Należy dodać, że NFZ stale podejmuje działania na rzecz zapewnienia odpowiedniego do potrzeb dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej poprzez zwiększanie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz wyrównanie różnic w ich dostępie pomiędzy

województwami. Ocena potrzeb zdrowotnych dokonywana jest na podstawie danych epidemiologicznych, demograficznych i danych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Liczba możliwych do wykorzystania łóżek w podmiotach, z którymi NFZ zawarł umowy, zależy przede wszystkim od wartości tych umów. W przypadku niewystarczającego zabezpieczenia przedmiotowych świadczeń na danym obszarze, dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ mogą podejmować działania zmierzające do zakupu większej liczby świadczeń, zarówno zwiększając kwoty zobowiązań w ramach zawartych umów, jak też ogłaszać postępowania w sprawie zawarcia umów, w zależności od możliwości finansowych danego oddziału wojewódzkiego NFZ.

Poniżej przekazuję tabele z danymi NFZ, dotyczącymi liczby świadczeniodawców w poszczególnych zakresach świadczeń w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w 2022 r. na terenie kraju oraz województwa śląskiego (stan na 28.09.2022 r.).

**Tabela 1.** Liczba świadczeniodawców w poszczególnych zakresach świadczeń OPH w 2022 r. na terenie kraju.

Nazwa zakresu	Liczba świadczeniodawców
PERINATALNA OPIEKA PALIATYWNA	17
PORADA W PORADNI MEDYCYNYPALIATYWNEJ	154
ŚWIADCZENIA W HOSPICJUM DOMOWYM	398
ŚWIADCZENIA W HOSPICJUM DOMOWYM DLA DZIECI	70
ŚWIADCZENIA W ODDZIALE MEDYCYNYPALIATYWNEJ / HOSPICJUM STACJONARNYM	216

Źródło: NFZ

**Tabela 2.** Liczba świadczeniodawców w poszczególnych zakresach świadczeń OPH w 2022 r. – Śląsk.

Nazwa zakresu	Liczba świadczeniodawców
PERINATALNA OPIEKA PALIATYWNA	3
PORADA W PORADNI MEDYCYNYPALIATYWNEJ	32
ŚWIADCZENIA W HOSPICJUM DOMOWYM	43
ŚWIADCZENIA W HOSPICJUM DOMOWYM DLA DZIECI	4
ŚWIADCZENIA W ODDZIALE MEDYCYNYPALIATYWNEJ / HOSPICJUM STACJONARNYM	20

Źródło: NFZ

Szczegółowy wykaz świadczeniodawców udzielających świadczeń w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna na terenie województwa śląskiego zawarty jest na stronie <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Provider/SearchResults?Year=2022&Branch=12&ServiceType=15&Code=&Name=&City=&Nip=&Regon=&Product=>

**4) Z czego wynikają różnice w wysokości stawek za osobodzień w różnych województwach i kiedy zostaną ujednoczone dla całego kraju?**

Różnice w wysokości stawek u różnych świadczeniodawców w głównej mierze wynikają z kryterium ceny stosowanego podczas postępowań konkursowych w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Świadczeniodawca może zadeklarować niższą cenę od oczekiwanej ogłoszonej przez oddział wojewódzki NFZ w celu zdobycia dodatkowych punktów rankingujących ofertę. Wobec powyższego ujednoczenie stawek byłoby niesprawiedliwe wobec tych świadczeniodawców, których oferty zostały odrzucone lub zajęły niższą lokatę z uwagi na zadeklarowaną wyższą cenę w złożonej ofercie do prowadzonego postępowania konkursowego lub do rokowań (uzyskali niższą liczbę punktów w kryterium ceny).

Jednocześnie mając na uwadze omawiane zagadnienie informuję, że zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2022 r. został powołany Zespół do spraw przygotowania projektu długookresowej strategii rozwoju opieki paliatywnej i hospicyjnej, który ma zakończyć swoją działalność po zaakceptowaniu przez Ministra Zdrowia projektu strategii rozwoju opieki paliatywnej i hospicyjnej, nie później jednak niż do dnia 31 grudnia 2022 r.

Zarówno prace ww. Zespołu, jak i prace w zakresie taryfikacji powinny przyczynić się do wypracowania mechanizmów pozwalających na zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej.

*Z poważaniem,*

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Waldemar Kraska

Sekretarz Stanu

*/dokument podpisany elektronicznie/*