



Minister Zdrowia

DLR.050.3.2024.MKZ
Warszawa, 26 kwietnia 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,
odpowiadając na interpelację nr 1297 z 7 lutego 2024 r., Pana Posła Janusza Cieszyńskiego w sprawie odwrócenia piramidy świadczeń, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

- 1. Ile procent hospitalizacji, które opłacił w 2023 roku Narodowy Fundusz Zdrowia, można uznać za takie, w których świadczenie mogło być, bez negatywnego wpływu na zdrowie pacjenta, udzielone w trybie ambulatoryjnym? /**
- 2. Jaki odsetek kosztów hospitalizacji, które opłacił w 2023 roku Narodowy Fundusz Zdrowia, można uznać za takie, w których świadczenie mogło być, bez negatywnego wpływu na zdrowie pacjenta, udzielone w trybie ambulatoryjnym? oraz**
- 3. Jak ocenia Pani potencjał realizacji większej liczby świadczeń w trybie ambulatoryjnym? Czy będzie to związane ze zmianą ich wyceny? Ile więcej świadczeń w trybie ambulatoryjnym, w celu przejęcia pacjentów korzystających dziś z leczenia szpitalnego, planuje Pani do sfinansowania odpowiednio w 2024 i 2025 roku i jaki będzie wpływ tego działania na budżet Narodowego Funduszu Zdrowia? Proszę o przedstawienie informacji w podziale na zmianę wydatków na leczenie ambulatoryjne i leczenie szpitalne z uwzględnieniem założeń przyjętych do obliczeń.**

Projekt pn. „Odwrócona Piramida Świadczeń” rozpoczął się 1 stycznia br. i planowany jest do 30 czerwca 2027 r. W ramach projektu „Odwrócona Piramida Świadczeń” (dalej „OPŚ”) zostaną przeprowadzone analizy mające na celu wskazanie świadczeń, które mogą być realizowane w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS). Aby zapewnić, że przeniesienie świadczeń z leczenia szpitalnego do AOS odbędzie się bez negatywnego wpływu na zdrowie pacjenta wszelkie prace będą realizowane we współpracy ze środowiskiem medycznym oraz świadczeniodawcami i świadczeniobiorcami.

Realizacja projektu stwarza potencjał udzielania większej liczby świadczeń w AOS poprzez przeanalizowanie 16 sekcji JGP. Wyniki przeprowadzonych analiz posłużą do opracowania rekomendacji dla systemu i zmian legislacyjnych pozwalających na odwrócenie piramidy świadczeń.

Projekt zakłada stworzenie nowych produktów rozliczeniowych, co pociąga za sobą konieczność ich wyceny. Dopiero po przeprowadzeniu wyceny możliwa będzie ocena wpływu na budżet Narodowego Funduszu Zdrowia, z podziałem na AOS i leczenie szpitalne.

Niezależnie od działań związanych z OPŚ Ministerstwo Zdrowia stale prowadzi działania, których celem jest zwiększenie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez kwalifikowanie nowych świadczeń jako świadczeń gwarantowanych czy zmianę warunków realizacji obecnych świadczeń gwarantowanych.

Poniżej przedstawiono przykładowe działania, które mają służyć odwróceniu piramidy świadczeń:

- lekarze w trakcie specjalizacji w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej uzyskają możliwość samodzielnego udzielania świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej- co skróci czas oczekiwania na poradę w poradni diabetologii dziecięcej oraz poradni endokrynologii dziecięcej;
- trwają również prace związane ze zmianą warunków realizacji badania tomografii komputerowej (TK) tętnic wieńcowych poprzez usunięcie ograniczenia dotyczącego możliwości wykonywania przedmiotowego badania jedynie u pacjentów po zabiegach koronarpłastyki lub wszczępieniu pomostów aortalno-wieńcowych. Wprowadzona zmiana pozwoli zmniejszyć liczbę przeprowadzanych zabiegów koronarografii realizowanej w warunkach szpitalnych.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/