



DLU.050.36.2024.ŁR
Warszawa, 29 lipca 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Pani Marszałku,

w związku z interpelacją Pani i Panów Posłów Kariny Anny Bosak, Michała Wawer, Krzysztofa Mulawa oraz Krzysztofa Szymańskiego z dnia 11 lipca 2024 r., nr 3598, w sprawie braku możliwości rozliczenia porady położnej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień stanowiących odpowiedź na pytania postawione przez Panią i Panów Posłów.

**Dlaczego porada położnej do tej pory nie została wyceniona?
Czy zostanie wyceniona? Jeśli tak to kiedy, jeśli nie to z jakich powodów?**

Uprzejmie informuję, iż z inicjatywy zainteresowanego środowiska tj. pielęgniarek i położnych znowelizowane zostało rozporządzenie Ministra Zdrowia z 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r., poz. 1427 z późn. zm.). Na mocy przepisów znowelizowanego rozporządzenia z dnia 8 lipca 2020 r. (Dz. U. z 2020 poz. 1255) w sprawie POZ wprowadzona została porada pielęgniarki POZ oraz porada położnej POZ.

Uprzejmie wyjaśniam, iż obowiązujące przepisy prawa regulują finansowanie świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej i wprost wskazują, że skatalogowany zakres świadczeń dla porady położnej jest już finansowany w stawce kapitacyjnej i mieści się w zakresie zadań członków zespołu POZ określonych przez Ministra Zdrowia.

Wobec powyższego, wyodrębnienie porady położnej ze stawki kapitacyjnej na zasadach ogólnych, bez jednoczesnego obniżenia wskazanej stawki kapitacyjnej, skutkowałoby dublowaniem płatności za wykonywanie czynności położnej w zakresie określonych zadań już opłacanych stawką kapitacyjną.

W tym aspekcie konieczna byłaby weryfikacja zakresu świadczeń dotychczas finansowanych stawką kapitacyjną określoną dla świadczeń położnej POZ z uwzględnieniem zakresu świadczeń położnej finansowanych poza stawką kapitacyjną w systemie *fee for service*.

Już obecnie zasady finansowania świadczeń POZ opierają się na metodzie kapitacyjnej oraz jednostkach rozliczanych na zasadzie *fee for service*. Zgodnie z załącznikiem nr 1 do zarządzenia nr 79/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2022 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, finansowanie świadczeń położnej POZ obejmuje szerokie spektrum elementów rozliczanych poza stawką kapitałową, za pomocą odrębnych jednostek, w tym:

1. Wizytę położnej POZ w edukacji przedporodowej w wysokości 38,62 zł;
2. Wizytę położnej POZ w edukacji przedporodowej - wada letalna płodu, w wysokości 57,93 zł;
3. Wizytę patronażową położnej POZ w wysokości 36,14 zł;
4. Wizytę patronażową położnej POZ / wizytę w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży - wada letalna płodu w wysokości 48,59 zł;
5. Wizytę położnej POZ w opiece pooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych w wysokości 18,69 zł;
6. Świadczenie położnej POZ udzielane w stanach nagłych zachorowań świadczeniobiorcom spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów w wysokości 16,20 zł;
7. Świadczenie położnej POZ udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP w wysokości 16,20 zł;
8. Świadczenie położnej POZ udzielane w stanach nagłych zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat) w wysokości 16,20 zł;
9. Świadczenie położnej POZ - pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego w wysokości 24,92 zł;
10. Wizytę położnej POZ w prowadzeniu ciąży fizjologicznej, w okresie do 10. tyg. ciąży w wysokości 267,86 zł;
11. Wizytę położnej POZ w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 11. do 14. tyg. ciąży w wysokości 174,42 zł;
12. Wizytę położnej POZ w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 15. do 20. tyg. ciąży w wysokości 174,42 zł;
13. Wizytę położnej POZ w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 21. do 26. tyg. ciąży w wysokości 209,31 zł;
14. Wizytę położnej POZ w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 27. do 32. tyg. ciąży w wysokości 174,42 zł;
15. Wizytę położnej POZ w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 33. do 37. tyg. ciąży, w wysokości 174,42 zł;
16. Wizytę położnej POZ w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 38. do 39. tyg. ciąży w wysokości 174,42 zł;
17. Wizytę położnej POZ w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie po 40. tyg. ciąży w wysokości 174,42 zł;
18. Wizytę związaną z wykonaniem Holtera RR w wysokości 150,76 zł.

Finansowanie świadczenia pielęgniarki POZ metodą *fee for services* obejmuje siedem elementów, w tym m.in. świadczenie pielęgniarki POZ w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy w wysokości 32,08 zł oraz świadczenie Kompleksowa Opieka Pielęgniarska (KOP) - porada pielęgniarki realizowana w miejscu udzielania świadczeń w wysokości 58,12 zł, oraz w domu świadczeniobiorcy w wysokości 118,53 zł.

Nadmienić należy, iż NFZ 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 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. Ponadto należy wskazać, że od maja 2022 r. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji trzykrotnie uzyskała zlecenie Ministra Zdrowia dotyczące dokonania analizy oraz przygotowania raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej i wydanie rekomendacji, których efektem było m.in. zwiększenie od dnia 1 lipca 2022 r., 1 lipca 2023 r., a także 1 lipca 2024 r. stawek kapitałowych oraz porad i ryczałtów w POZ.

Ponadto odnosząc się do kapitałowej metody finansowania POZ, należy zaznaczyć, iż wskazana forma przeznaczona jest dla świadczeń w zakresie POZ udzielanych w ramach gotowości m.in. położnej i stanowi kwotę przeznaczoną na objęcie opieką jednego pacjenta w okresie jednego roku osobom, które dokonały wyboru poprzez złożenie odpowiedniej deklaracji. Stawka kapitałowa pozwala na pokrycie podstawowych wydatków w ramach funkcjonowania świadczeniodawcy, niezależnie od popytu na dane świadczenia finansowane za pomocą innych form, oraz ich ilości. Tym samym stanowi użyteczny element finansowania, mający niewątpliwe zalety dla świadczeniodawców. Należy zaznaczyć, iż ewentualne rozszerzenie jednostek rozliczeniowych na zasadzie fee for service może powodować przesunięcie akcentu finansowego na ilość i zakres faktycznie wykonanych i sprawozdanych świadczeń, a tym samym prowadzić może do ograniczeń wzrostu stawki kapitałowej.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/