



Minister  
Zdrowia



ASP.0164.45.2024.KW  
Warszawa, 20 listopada 2024

**Dotyczy:** interpelacji nr 5331 z dnia 14.10.2024 r., w sprawie badań i analiz porównawczych dotyczących systemu ochrony zdrowia złożonej przez Pana Posła Sławomira Mentzena.

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

Minister Zdrowia opracowując z udziałem jednostek mu podległych rozwiązania systemowe oraz dokonując oceny zasadności wdrażanych i finansowanych procedur wykorzystuje analizy porównawcze rozwiązań stosowanych w innych systemach ochrony zdrowia.

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) przygotowuje, na zlecenie Ministra Zdrowia, analizy odnoszące się do charakterystyki systemów ochrony zdrowia w innych krajach. Obejmują one przegląd rozwiązań dotyczących np. organizacji udzielania świadczeń, diagnostyki i leczenia nowotworów złośliwych w procesie przygotowywania propozycji warunków formalno-prawnych dla modeli opieki kompleksowej i koordynowanej (tzw. Cancer Unit) oraz wskaźników jakości.

Badaniu, w tym przypadku, podlegają obszary odnoszące się do organizacji systemów ochrony zdrowia, a więc szeroko pojętego zabezpieczenia zdrowotnego w danym kraju, obejmujące charakterystykę systemu ochrony zdrowia, modelu finansowania, zdefiniowania zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, a w konsekwencji wykazu świadczeń gwarantowanych. Analizie podlegają również kryteria kwalifikacji pacjenta oraz weryfikacja interwencji udzielanych pacjentom i warunków ich realizacji.

Badania międzynarodowych rozwiązań przeprowadzane są w oparciu o przegląd aktualnych doniesień literaturowych, zagranicznych wytycznych klinicznych, stron internetowych, agend rządowych oraz konsultacji eksperckich, co wykorzystywane zostało w procesach projektowania modeli organizacji m.in. dla nowotworu złośliwego piersi i jelita grubego. Powyższe analizy odnoszące się do oceny zaadaptowania rozwiązań w polskim systemie ochrony zdrowia stanowiły wsparcie decyzji Ministra Zdrowia w procesie implementacji opieki kompleksowej do systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

W odniesieniu do porównywania polskiego systemu opieki zdrowotnej z innymi systemami narodowymi uprzejmie informuję, że na polu oceny technologii lekowych Agencja Oceny

Technologii Medycznych i Taryfikacji przygotowując analizy weryfikacyjne oraz wydając rekomendacje nt. zasadności objęcia refundacją leków, systemowo porównuje dane nt. rekomendacji dotyczących finansowania ze środków publicznych leków w innych krajach (art. 35 ust. 5 pkt 2 oraz ust. 7 pkt 3 lit. d ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych Dz. U. 2011 Nr 122 poz. 696 z późn. zm.). Dane te odnoszą się przede wszystkim do faktu obejmowania/nieobejmowania finansowaniem systemowym ocenianych terapii lekowych, a w niektórych przypadkach również poziomu refundacji.

W zakresie taryfikacji zgodnie z art. 311b Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm.), raport w sprawie ustalenia taryfy świadczeń obligatoryjnie musi zawierać m.in. opis sposobu i poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej podlegających taryfikacji w innych krajach (pkt 3).

Ponadto, niezależnie od wymogów prawnych, przeprowadzenie takiej analizy wynika z potrzeby zachowania należytej staranności. W związku z tym każdorazowo w ramach procesu taryfikacji w odpowiednim raporcie uwzględnia się przegląd międzynarodowych rozwiązań, w tym analizę taryf stosowanych w innych krajach.

Analiza międzynarodowych rozwiązań taryfikacyjnych stanowi integralny element procesu ustalania taryf. Jej celem jest nie tylko identyfikacja najlepszych praktyk, ale także umożliwienie dostosowania polskiego systemu opieki zdrowotnej do międzynarodowych standardów, co wpływa na jego większą przejrzystość i efektywność.

Warto podkreślić, że zgodnie z obowiązującymi przepisami, raport taryfikacyjny jest każdorazowo publikowany w Biuletynie Informacji Publicznej AOTMiT w celu przeprowadzenia konsultacji społecznych, co dodatkowo zwiększa transparentność całego procesu oraz pozwala na uwzględnienie opinii i uwag interesariuszy.

Ponadto od stycznia 2024 r. Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło prace związane z rewizją systemu organizacyjnego i rozliczeniowego, zmierzające do dostosowania tegoż systemu do m.in. ścieżki pacjenta wynikającej z aktualnej wiedzy medycznej, wypracowanej komunikacji pomiędzy trzema poziomami opieki tj. podstawowa opieka zdrowotna (POZ), ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS), leczenie szpitalne (LSZ), efektywnego wykorzystania zasobów. Prace te prowadzone są w kooperacji z Narodowym Funduszem Zdrowia, Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, szerokim gronem ekspertów klinicznych dziedzinowych oraz ekspertów systemowych w celu pozyskania najlepszej wiedzy, ale także informacji o mechanizmach z obszaru systemu ochrony zdrowia funkcjonujących w innych krajach.

W ramach prowadzonych prac Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło analizę rozwiązań przebiegu ścieżek pacjenta pomiędzy podstawową opieką zdrowotną, ambulatoryjną opieką specjalistyczną oraz leczeniem szpitalnym w ramach wizyt studyjnych, które pozwalają pozyskać praktyczną wiedzę także o rozwiązaniach z innych państw.

Ponadto przy tworzeniu rozwiązań Ministerstwo Zdrowia w celu wymiany wiedzy i doświadczeń oraz zbierania dobrych praktyk rozwija współpracę międzynarodową. W ramach niej planowana jest m.in. organizacja warsztatów z udziałem ekspertów zagranicznych, którzy podzielą się wiedzą m.in. o modelowaniu zabezpieczenia potrzeb pacjenta.

Z kolei w ramach projektu prowadzonego w partnerstwie z Norwegami pn. „Pandemic preparedness – gaining experience for building an early warning system for infectious diseases”, dokonujemy analizy różnic pomiędzy systemem polskim i norweskim w zakresie

zarządzania chorobami zakaźnymi. Wnioski z analiz posłużą do opracowania modelu monitorowania chorób zakaźnych.

Dodatkowo Ministerstwo Zdrowia bierze udział w projekcie „Health workforce to meet health challenges” (HEROES), którego celem jest dyskusja nad rozwiązaniami związanymi z zarządzaniem zasobami ludzkimi w ochronie zdrowia pomiędzy Państwami UE i tworzenie warunków do ich wdrożenia w krajach zaangażowanych w projekt.

Na podstawie dotychczasowych kontaktów z zagranicznymi partnerami odpowiedzialnym za organizację systemów ochrony zdrowia identyfikujemy wiele tożsamyh problemów np. demografii, ograniczonych zasobów kadrowych. Współpraca oraz wymiana wiedzy na temat aktualnych trendów i rozwiązań stosowanych w innych krajach umożliwia wdrażanie przez Ministerstwo Zdrowia rozwiązań i zmian w oparciu o najlepsze praktyki.

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