

Uchwała Nr 15/14
Sejmiku Województwa Mazowieckiego
z dnia 15 grudnia 2014 r.

w sprawie Stanowiska Sejmiku Województwa Mazowieckiego w sprawie podziału środków z funduszu zapasowego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz niedoboru środków finansowych przeznaczonych na zabezpieczenie świadczeń opieki zdrowotnej w województwie mazowieckim

Na podstawie art. 18 pkt 20 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2013 r., poz. 596, z późn. zm.¹⁾), w związku z § 12 ust. 2 Statutu Województwa Mazowieckiego stanowiącego załącznik do uchwały Nr 145/09 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 7 września 2009 r. w sprawie Statutu Województwa Mazowieckiego (Dz. Urz. Woj. Maz. Nr 144, poz. 4385) – uchwala się, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Stanowisko Sejmiku Województwa Mazowieckiego w sprawie podziału środków z funduszu zapasowego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz niedoboru środków finansowych przeznaczonych na zabezpieczenie świadczeń opieki zdrowotnej w województwie mazowieckim, w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Sejmiku Województwa Mazowieckiego.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wiceprzewodniczący Sejmiku
Województwa Mazowieckiego

Tomasz Kucharski

Uzasadnienie

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w: Dz. U. z 2013 r. poz. 645 oraz z 2014 r. poz. 379 i 1072.

Zgodnie z planem finansowym Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 r. środki na zabezpieczenie świadczeń opieki zdrowotnej wynoszą 9 175 349 000 zł. Wprawdzie po raz pierwszy od 2010 r. wartość środków w pierwotnym planie finansowym na rok następny jest wyższa od aktualnie obowiązującego planu na rok bieżący, jednak przyrost funduszy na 2015 r. względem 2014 r. wynosi zaledwie 0,11 %. Średni przyrost środków dla wszystkich oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia wynosi 0,56 %.

W województwie mazowieckim na 2015 r. przyrost środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej wynosi 9 973 000 zł. Z analizy planu finansowego Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wynika, że wzrost funduszy widoczny jest tylko w następujących rodzajach świadczeń:

- podstawowa opieka zdrowotna - 4 825 000 zł,
- chemioterapia – 5 413 000 zł,
- leki stosowane w chemioterapii – 6 031 000 zł,
- lecznictwo uzdrowiskowe – 7 159 000 zł,
- zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji o 10 500 000 zł.

W pozostałych zakresach odnotowano zmniejszenie nakładów finansowych przewidzianych na 2015 r. w stosunku do 2014 r.

Największy spadek finansowania dotyczy poniższych rodzajów:

- ambulatoryjna opieka specjalistyczna – 22 885 000 zł,
- leczenie szpitalne – 193 344 000 zł,
- opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – 29 741 000 zł,
- rehabilitacja lecznicza – 13 132 000 zł
- świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej – 3 567 000 zł,
- opieka paliatywna i hospicyjna – 4 039 000 zł,
- leczenie stomatologiczne – 3667 000 zł,
- świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie - 17 711 000 zł.

Przedstawione powyżej dane jednoznacznie wskazują, iż wartość środków finansowych w planie finansowym Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 r. jest stanowczo za mała.

Tylko w podmiotach leczniczych, dla których Samorząd Województwa Mazowieckiego jest podmiotem tworzącym lub właścicielem wartość niezapłaconych świadczeń w latach 2011 – 2013 udzielonych ponad limity zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia przekracza 130 000 000 zł. W 2014 r. świadczenia udzielone pacjentom, przekraczające obowiązujący kontrakt czyli tzw. nadwykonania na dzień 30 września 2014 r. przekroczyły sumę 87 000 000 zł. Przeważająca część nadwykonań powstałych w 2014 r. dotyczy świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne - 75 158 082,8 zł. W tej grupie znajdują się przede wszystkim tzw. świadczenia ratujące życie.

Z przedstawionego przez Radę Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia stanowiska z dnia 24 września 2014 r. wynika, że wartość świadczeń ponadlimitowych za 2014 r. i lata ubiegłe wykonanych przez świadczeniodawców w województwie mazowieckim wynosi aż 941 779 000 zł.

Przedstawione powyżej rażące dysproporcje pomiędzy środkami jakimi dysponuje Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia a faktycznym zapotrzebowaniem są skutkiem zmiany w 2010 r. zasad podziału środków pomiędzy Centralę a poszczególne oddziały wojewódzkie Narodowego

Funduszu Zdrowia, wprowadzonej ustawą z dnia 25 września 2009 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 178, poz. 1374) i w konsekwencji nowym wzorem algorytmu, określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2009 r. w sprawie szczegółowego trybu i kryteriów podziału środków pomiędzy Centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych (Dz. U. z 2009 r. Nr 193, poz. 1495). Powyższa zmiana ma negatywne konsekwencje dla finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych na Mazowszu.

Od momentu wprowadzenia w życie aktualnie obowiązującego algorytmu podziału środków pomiędzy Centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia nie stosuje się wskaźnika zróżnicowanego kosztu jednostkowego świadczenia, który liczony był oddzielnie dla każdego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia uwzględniającego przeciętny miesięczny dochód na jedną osobę gospodarstwa domowego w danym województwie, publikowanego w Roczniku Statystycznym Województw Głównego Urzędu Statystycznego. Jak wynika z wyliczeń Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, gdyby w latach 2010 – 2015 została zachowana poprzednia struktura podziału środków pomiędzy Centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia, to planowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia byłyby wyższe o 3 889 000 000 zł, a średniorocznie o 684 000 000 zł.

Należy zwrócić uwagę, iż różnica pomiędzy kwotą przypisu składek na ubezpieczenie zdrowotne odprowadzonych przez mieszkańców województwa mazowieckiego w latach 2010 – 2013 a kosztami świadczeń zdrowotnych zawartych w planach finansowych Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego wynosi aż 3 546 262 700 zł.

Od 2010 roku jedynie dzięki uruchomieniu środków z funduszu zapasowego możliwe było zgromadzenie środków finansowych do zrealizowania niezbędnych świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Województwa Mazowieckiego. Ten mechanizm jest działaniem doraźnym, potwierdzającym wadliwość metody podziału środków pomiędzy Centralę a poszczególne oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia.

Z informacji zawartych w piśmie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2014 r. wynika, iż na dzień 10 listopada 2014 r. wartość niezaangażowanych środków z funduszu zapasowego wynosi 723 171 020 zł.

Zgodnie z deklaracją Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wyrażoną w powyższym piśmie planowane jest uruchomienie środków z funduszu zapasowego z przeznaczeniem na koszty świadczeń opieki zdrowotnej dla oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia mających najniższą średnią dynamikę przyrostu środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej, w tym dla Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Działanie to jest niezbędne, między innymi z uwagi na fakt, iż od stycznia 2015 r. planowane jest wprowadzenie pakietu onkologicznego oraz kolejkowego, które zakładają m.in. wzrost roli lekarzy POZ w wykrywaniu chorób nowotworowych oraz opiece nad pacjentami po leczeniu onkologicznym, wprowadzenie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego oraz wprowadzenie tzw. szybkiej ścieżki onkologicznej.

Bez dodatkowych środków wprowadzenie w życie powyższych założeń stanie się niemożliwe do zrealizowania, a ich skutkiem stanie się zapaść podmiotów leczniczych na Mazowszu.

Z powodu braku wzrostu środków finansowych przewidzianych w planie finansowym Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nie ma perspektyw na zwiększenie wartości punktu za udzielone świadczenia co jest konieczne, gdyż większość świadczeń posiada zaniżoną wycenę.

Koszty leczenia pacjentów systematycznie powiększają się, jednak wartość środków finansowych przeznaczanych przez Centralę dla Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia jest niewystarczająca. Powoduje to konieczność zawierania przez podmioty lecznicze zbyt niskich kontraktów przy braku gwarancji na odzyskanie poniesionych kosztów za udzielone ponad limit świadczenia zdrowotne.

Brak wzrostu wyceny punktu rozliczeniowego nie pozwala na zbilansowanie kosztów udzielonych świadczeń z osiąganymi przychodami. Bez zmiany zasad finansowania świadczeń opieki zdrowotnej zapewniających realny wzrost nakładów pieniężnych oraz właściwej wyceny procedur medycznych funkcjonowanie podmiotów leczniczych jest zagrożone.

Skutki niedoszacowania wysokości środków finansowych w planie Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, poprzez art. 59 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn zm.) ponoszone są docelowo przez jednostki samorządu terytorialnego będące podmiotami tworzącymi samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ), bowiem większość tych jednostek nie jest w stanie samodzielnie pokryć swego ujemnego wyniku finansowego.

Tylko w 2014 r. Samorząd Województwa Mazowieckiego na pokrycie ujemnego wyniku finansowego samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej za 2013 r. przeznaczył kwotę w wysokości 42 364 054,13 zł,

Samorząd Województwa Mazowieckiego niejednokrotnie apelował w sprawie niedoboru środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej do Prezesa Rady Ministrów, Ministra Zdrowia oraz Prezesa NFZ. Niestety otrzymywane odpowiedzi zawierają jedynie informacje o braku możliwości zmiany sytuacji finansowej z uwagi na aktualny stan prawny, oraz że w chwili obecnej Ministerstwo Zdrowia nie prowadzi prac w zakresie opracowania nowych zasad podziału środków finansowych pochodzących ze składki zdrowotnej na poszczególne województwa.

Sejmik Województwa Mazowieckiego, mając na uwadze dobro mieszkańców Mazowsza, apeluje o niezwłoczne uruchomienie środków finansowych z funduszu zapasowego, które doraźnie poprawią sytuację pacjentów na Mazowszu oraz ponownie wskazuje na konieczność zintensyfikowania i przyspieszenia kompleksowych działań naprawczych w ochronie zdrowia oraz niezwłoczne podjęcie prac dotyczących zmiany zasad finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym podziału środków finansowych pomiędzy Centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia, a także zapewnienia realnego wzrostu nakładów finansowych przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w województwie mazowieckim.