

**Stanowisko Rady
Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29
listopada 2017r. w sprawie podjęcia działań mających na celu zwiększenie środków
finansowych na 2018 r. na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej.**

Rada Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wyraża konieczność podjęcia działań mających na celu zwiększenie środków finansowych na 2018 r. na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej na terenie województwa opolskiego.

Z informacji przedstawionej w dniu 29 listopada 2017 r. na posiedzeniu Rady OOWNFZ przez Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych wynika, że środki finansowe zabezpieczone w planie finansowym Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na rok 2018 są niewystarczające na realizację wytycznych związanych z ustaleniem poziomu finansowania świadczeń w poszczególnych rodzajach, zapewniającego ich dostępność na poziomie IV kwartału 2017 r., co w konsekwencji skutkować będzie ograniczeniem dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców województwa opolskiego.

Rada pragnie zgłosić swoje zaniepokojenie takim stanem rzeczy. W otrzymanej prognozie kosztów na lata 2018-2020 założono średni wzrost nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w kraju w roku 2018 w stosunku do roku 2017 o 7,56%. Opolski Oddział Wojewódzki NFZ otrzymał wzrost w wysokości 6,35%, jest to najniższy wzrost w kraju. Zabezpieczając środki na wzrost zobowiązań dla pielęgniarek i położnych oraz wzrost salda migracji, faktyczny wzrost finansowy na pozostałe koszty świadczeń opieki zdrowotnej wynosi 4,84%. Propozycje przedstawione Świadczeniodawcom województwa opolskiego na rok 2018 są niezmiennie od wartości pierwszych umów z roku 2013. Zabezpieczenie dostępności do świadczeń jest de facto niższe niż w 2013 roku np. stomatologia ogólna dla dorosłych o 10% i fizjoterapia ambulatoryjna o 5%.

Rada Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia pragnie zauważyć, że pomimo wyższego w stosunku do roku 2017 planu finansowego na rok 2018, to po uwzględnieniu zobowiązań wynikających z upoważnień udzielonych i otrzymanych oraz wydatków celowanych takich jak: świadczenia pielęgniarek i położnych (tj. **79 038,84 tys. zł.** czyli wzrost o **23 310,00 tys. zł.** w stosunku do roku 2017), wzrost wskaźników korygujących stawkę kapitacyjną w POZ, a także konieczność zagwarantowania finansowania świadczeń w ramach ryczału PSZ, środki będące do dyspozycji Oddziału na rok 2018 są znacznie niższe niż w roku 2017. Dodatkowo Opolski Oddział Wojewódzki NFZ był zobowiązany zabezpieczyć kwotę **3 124,00 tys. zł.** na wzrost kosztów migracji ubezpieczonych.

Obawy Rady budzi również fakt, że poziom finansowania świadczeń w ramach ryczału PSZ na pierwszy okres rozliczeniowy tj. IV kwartał 2017 wyliczony w oparciu o sprawozdane świadczenia za rok 2015 z uwzględnieniem taryf i wskaźników obowiązujących w dniu wejścia w życie nowelizacji ustawy wprowadzającej system PSZ skutkuje znacznie zwiększonymi wydatkami, w tym zakresie na rok 2018.

W tej sytuacji, plan finansowy w rodzaju leczenie szpitalne, nie pozwala na pełne zabezpieczenie świadczeń w ramach ryczału i w zakresach wyodrębnionych według zastosowanych zasad wyliczania ryczału i kwot w zakresach wyodrębnionych w ramach PSZ. Większość zakresów wyodrębnionych to świadczenia nielimitowane oraz rozliczane ryczałtem dobowym - IP i SOR, czy też miesięcznym, jak nocna i świąteczna opieka zdrowotna. Brakująca

kwota na realizację i finansowanie świadczeń w ramach ryczałtu i w zakresach wyodrębnionych - to wartość **38 999,00 tys. zł.** przy czym należałoby również uwzględnić 2 % wzrost nakładów na świadczenia rozliczane ryczałtem, co stanowi kwotę **9 597,00 tys. zł.**

Ponadto Rada zwraca uwagę na fakt, że zmiany wprowadzone w sierpniu i wrześniu 2017 r. w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, polegające na zwiększeniu wskaźników korygujących skutkują znacznie zwiększonymi nakładami na przedmiotowe świadczenia, które rozliczane są według list aktywnych świadczeniobiorców. Brakująca kwota na realizację świadczeń w ramach POZ to około **12 437,00 tys. zł.**

W celu maksymalnego pozyskania środków na zabezpieczenie świadczeń w ramach POZ, tutejszy Oddział NFZ dokonał przesunięć środków finansowych z innych rodzajów świadczeń, co spowoduje ograniczenie ich dostępności oraz brak możliwości uwzględnienia w planie zakupu zmian wycen świadczeń, wskaźników korygujących wprowadzonych zarządzeniami (stomatologia - wskaźniki 1,3 dla świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci, 1,2 dla świadczeń udzielanych kobietom w ciąży, 1,5 dla świadczeń profilaktycznych), taryf AOTMiT (opieka paliatywna i hospicyjna, świadczenia pielęgnacyjne - opiekuńcze, psychiatria), wyższego finansowania świadczeń (rehabilitacja ogólnoustrojowa - nie uwzględniono skutków wejścia w życie od 1.01.2017 r. nowego rozliczenia świadczeń - według jednorodnych grup pacjentów z wyższym finansowaniem za osobodzień).

Rada OOWNFZ podkreśla, że dokonane przesunięcia nie wystarczyły na pełne zabezpieczenie środków finansowych w rodzaju SZP na świadczenia w ramach PSZ oraz znacznie zmniejszyły dostępność do świadczeń w już podpisanych propozycjach finansowania świadczeń w rodzajach REH i STM.

Należy zwrócić również uwagę na fakt, że w rodzaju świadczenia odrębnie kontraktowane - Oddział NFZ w sierpniu 2017 roku zawarł umowę na świadczenia koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży KOC II/III - są to świadczenia Nielimitowane - przewidywany skutek finansowy poziomu realizacji tych świadczeń na rok 2018 to ponad **7 000,00 tys. zł.**, a to powoduje brak środków finansowych w rodzaju SOK - ponad **5 000,00 tys. zł.**

Łączne braki w rodzaju: **STM, PSY, REH, OPH i SPO** - to kwota ponad **10 995,00 tys. zł.**, co skutkuje obniżeniem dostępności średnio od 5- 10%.

Mając na uwadze powyższe przesłanki, łączny deficyt środków finansowych na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w Opolskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2018 wynosi **65 197,00 tys. zł.**

Reasumując Rada Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wyraża zaniepokojenie prognozowaną wysokością środków finansowych na realizację świadczeń opieki zdrowotnej w 2018 r. na terenie województwa opolskiego.

W ocenie Rady wysokość tych środków może nie zaspokoić potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa opolskiego. Jak wynika z przeprowadzonych analiz mieszkańcy województwa opolskiego są najszybciej starzejącym się społeczeństwem w porównaniu w mieszkańcami innych województw. Odsetek mieszkańców w grupie wiekowej 60+ jest w skali demograficznej województwa niewspółmiernie wyższy od tegoż wskaźnika w innych województwach. Z uwagi na fakt, że zapotrzebowanie na świadczenia opieki zdrowotnej rosną wraz z wiekiem, zapotrzebowanie na dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej może być

w województwie opolskim wyższe, od prognozowanego.

Mając powyższe na względzie, Rada wyraża nadzieję, że przedstawione w niniejszym Stanowisku uzasadnione obawy znajdą zrozumienie i uwzględniony zostanie postulat zwiększenia środków finansowych na rok 2018 r. ponad kwotę wskazaną w prognozie kosztów Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2018 – 2020, o środki finansowe niezbędne dla prawidłowego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2018 w województwie opolskim.

*Przewodniczący Rady
Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Mieczysław Wojtaszek*