



fot. Dzik

Wycena świadczeń medycznych – nowy stary problem

Rozgorzał bój o wycenę świadczeń medycznych. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy kieruje wniosek przeciwko NFZ w sprawie cen za usługi medyczne kontraktowane przez płatnika do premiera, NIK-u, prokuratury. Narodowy Fundusz Zdrowia broni się, podnosząc, że budżet na szpitalnictwo pochłaniają wynagrodzenia białego personelu. Fundusz ustalił cenę za punkt na poziomie 51 zł, OZLL uważa, że powinna ona wynosić 54 zł. Prawda jest taka, że mści się błąd zarządcy wydzielenia z ceny punktu za świadczenia medyczne podwyżek na wynagrodzenia wynikających z tzw. ustawy wedłowskiej i próba ich wkomponowania z początkiem roku 2009 z powrotem w cenę punktu.

za punkt w lecznictwie szpitalnym na poziomie 10 zł. Równanie stawek w skali kraju w tamtym czasie w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej było m.in. powodem powstania Porozumienia Zielonogórskiego. Następnie był protest izb lekarskich w zakresie wyceny świadczeń stomatologicznych. Izba opracowała raport – własną kalkulację kosztów stomatologicznych i skarżyła NFZ do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Narodowy Fundusz Zdrowia w obecnej strukturze organizacyjnej nie jest w stanie kadrowo oraz zadaniowo zająć się tym problemem. Potwierdza to konieczność powołania, o czym trąbię już od kilku lat, Agencji ds. Taryfikacji Świadczeń Medycznych. Dlatego proponuję, aby w tym celu we współpracy

„ Mści się błąd zarządcy wydzielenia z ceny punktu za świadczenia medyczne podwyżek na wynagrodzenia wynikających z tzw. ustawy wedłowskiej „

Problem jest dużo głębszy i nie należy mylić wyceny świadczeń medycznych z nakładami, jakie przekazuje NFZ na lecznictwo szpitalne. Wycena świadczeń medycznych to kluczowe zagadnienie systemu ochrony zdrowia. Była i jest ona w Polsce ustalana w oparciu o dane historyczne. Najpierw kasy chorych w sposób niezwykle zróżnicowany kupowały świadczenia medyczne – pamiętam sytuację, kiedy operacje wyrostka kosztowały w tej samej kasie, w tym samym mieście, w oddziałach o porównywalnym poziomie referencyjnym w przedziale 850–2100 zł. W momencie, gdy ujednociono sposób kontraktowania świadczeń medycznych, postanowiono z kolei sztywno ustalić jedną cenę

z Centralą NFZ, ale niezależnie od Funduszu i Agencji Oceny Technologii Medycznych powołać taką instytucję, która winna opracować najpierw metodologię liczenia kosztów usług medycznych, a następnie przejść do praktycznych zadań.

Gdy powoływano panią Ewę Kopacz na urząd ministra zdrowia, w ramach prac zespołu ekspertów – kiedy wtedy jeszcze pani poseł – utworzyła szczegółowy, wprawdzie autorski projekt powołania Agencji ds. Taryfikacji Świadczeń Medycznych, zwróciłem jej uwagę, uczulając, że za jej kadencji głównym problemem może być właśnie wycena świadczeń. No cóż spełniło się, a projekt gdzieś leżakuje. ■