



PZ/CF/06/05

# POROZUMIENIE ZIELONOGÓRSKIE

Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia  
45-048 Zielona Góra al. Niepodległości 16 p.10 tel/fax 0768 325 72 97/ 609 726 946, biuro.pz@op.pl

Zielona Góra, 19.06.2006

DS  
2006-06-20  
4363/06

U2  
20.06.2006  
SEKRETARZ  
w MINISTERSTWIE ZDROWIA

Sz. P.  
Bolesław Piechocki  
Zbigniew Religa  
Minister Zdrowia

SEKRETARIAT SEKRETARZA STANU  
Bolesława Piechockiego  
WPLYNEŁO  
19 CZE. 2006  
Poz. Nr .....

Szanowny Panie Profesorze

W związku z upływem terminu niniejszym składamy uwagi do Projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych

Przed wszystkim zwracamy uwagę na fakt, że

- zakres powyższego projektowanego Rozporządzenia był realizowany w latach 1999-2000 przez Kasy Chorych i finansowany jako zadanie Wojewodów na rzecz wszystkich podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych  
W latach 2000-2001 roku zakres ten był realizowany poprzez struktury SP ZOZów i finansowany przez Oddziały Wojewódzkie NFZ  
Dziś propozycje realizacji rozporządzenia są skierowane do wszystkich świadczeniodawców, z czego nakłady finansowe, etaty itp. oraz technika informatyczna pozostały w strukturach SP ZOZów dla świadczenia przez nie tych usług, natomiast Minister Zdrowia nie przekazał środków finansowych do realizacji tego zakresu zadań na rzecz pozostałych świadczeniodawców a zwłaszcza niepublicznych.
- Minister właściwy ds. Zdrowia projektowanym rozporządzeniem usiłuje „zalegalizować bezprawie” wynikające z zapisów Ogólnych Warunków Umów, gdyż Prezes NFZ nie zabezpieczył środków finansowych na świadczenia zdrowotne w ramach POZ udzielanych w razie nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonym z danego obszaru działania Oddziału NFZ a udzielonych przez świadczeniodawcę posiadającego Umowę z tym Oddziałem.
- Powyższe propozycje Projektu Rozporządzenia spowodują przyjmowanie niepełnych danych o udzielonych świadczeniach zdrowotnych.
- Projekt Rozporządzenia zmierza w przypadku POZ do szczegółowego sprawozdawania każdego zdarzenia medycznego w oparciu o klasyfikację ICD 9 i ICD 10 co spowodowałoby, że większość otrzymywanych środków na udzielanie świadczeń zdrowotnych zostałaby skonsumowanych przez wydatki na wprowadzanie danych statystycznych, o ile Minister nie wskaże źródeł finansowania wprowadzania tych danych.
- Założenia projektu Rozporządzenia stoją w jaskrawej sprzeczności z sensem udzielania większej ilości porad w POZ w którym stałe kapitałowe comiesięczne finansowanie nie znajduje korelacji z prowadzeniem większej sprawozdawczości.

BIURO MINISTRA  
WPLYNEŁO  
19 CZE. 2006  
Nr pozycji rejestru .....

## Im więcej udzielonych porad-tym większa sprawozdawczość i jej koszty

I. Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.

Należy wskazać, że przyjęto już rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2005 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. Nr 176, poz. 1467 i Nr 266, poz. 2248), które ma wejść w życie dopiero 1 lipca 2006r. W trakcie tego przedłużonego okresu na wejście rozporządzenia w życie (vacatio legis), Minister Zdrowia we współpracy z Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia oraz Narodowym Funduszem Zdrowia, doszedł do wniosku, że akt prawny wymaga zmiany. Ze względu na liczbę zmian, nowelizacja Rozporządzenia polega na przygotowaniu nowego ujednoliconego tekstu rozporządzenia – które jest przedmiotem niniejszego postępowania. Wprowadzone zmiany dotyczą przede wszystkim:

- zakresu danych przekazywanych poszczególnym podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (obecny zakres danych o osobie, której udzielono świadczenie przedstawia załącznik nr 2 do Informacji),

rozwiązań dotyczących list oczekujących i uwzględniają wstępne wyniki prac ekspertów zachodnich w ramach projektu VITAPOL oraz wprowadzają rozwiązania dla okresu przejściowego,

zapisów załącznika wprowadzającego kody świadczeń opieki zdrowotnej. W celu weryfikacji kompletności załącznika przyporządkowano podane w nim kody każdemu ze świadczeń kontraktowanych przez Fundusz. W rozwiązaniach szczegółowych towarzyszących pracom nad rozporządzeniem przyjęto, że kody te będą generowane automatycznie, by nie obciążać dodatkowo świadczeniodawców i aby jednocześnie zapewnić kompletność i dobrą jakość gromadzonych i przekazywanych informacji,

uwzględnienia także świadczeń realizowanych w ramach programów zdrowotnych, zleczanych na podstawie art. 48 ustawy,

rozwiązań dotyczących zakresu danych gromadzonych i przekazywanych przez świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej. Świadczeniodawcy poz zobowiązani zostali do zbierania informacji o każdym udzielonym świadczeniu ale w węższym zakresie niż pozostali świadczeniodawcy (np. z wyłączeniem wykonanych procedur). Dane przekazywane są przez świadczeniodawców poz w postaci zbiorczej, z wyjątkiem lekarzy poz, którzy mają obowiązek przekazania danych analitycznych o każdej udzielonej poradzie,

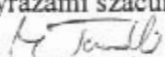
opisów komunikatów XML. Uwzględniono zapisy normy europejskiej EN 1068 oraz zweryfikowano poprawność zapisów komunikatów m.in. analizując szczegółowe rozwiązania NFZ. Ponadto rozwiązania przyjęte w tym załączniku zostały poddane ocenie eksperta zewnętrznego w celu zapewnienia ich zgodności z zasadą otwartości, poprawnością warsztatową oraz zgodnością z prawem,

sposobu identyfikacji świadczeniodawców. Wprowadzone zmiany zapewniają możliwość identyfikowania wszystkich świadczeniodawców.

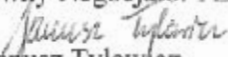
Pismo to wysyłamy do Pana profesora z prośbą o przyjęcie go jako wyrazu naszej troski o uniknięcie tworzenia złego prawa (zapisy o nierównym traktowaniu świadczeniodawców są przecież a priori niekonstytucyjne).

Jednak w przypadku nieuwzględnienia naszych uwag a zwłaszcza braku wskazania źródeł finansowania wykonania zakresu opisanego w Projekcie Rozporządzenia, mając świadomość odmiennego traktowania świadczeniodawców dofinansowanych przez budżet od świadczeniodawców sektora niepublicznego a wykonujących te same zadania ze środków publicznych, będziemy zmuszeni do nierespektowania Pańskiego Rozporządzenia jako wyrazu nieposłuszeństwa obywatelskiego.

Z wyrazami szacunku

  
Marek Twardowski

Główny Negocjator PZ

  
Janusz Tylewicz

Sekretarz ds. aktów prawnych  
i spraw międzynarodowych