

Warszawa, 17 grudnia 2014

Protokół z ustaleń ze spotkania

W dniu 17 grudnia 2014 w godzinach 13.30-17.50 w siedzibie Ministerstwa Zdrowia spotkali się przedstawiciele Kolegium Lekarzy Rodzinnych, Federacji Porozumienie Zielonogórskie, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Ministerstwa Zdrowia.

Uzgodnienia

1. Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej zostanie przesłany do konsultacji publicznych w piątek 19 grudnia 2014, zawierając następujące zmiany:
 - wyłączenie badań:
 - badania ultrasonograficzne: węzłów chłonnych szyi, krtani, płuc, jamy opłucnej, śródpiersia, klatki piersiowej, klatki piersiowej – inne, przetyku, przewodu pokarmowego – inne, gruczołu krokowego, piersi, moszny (w tym jąder i najądrzy),
 - PSA - antygen swoisty dla stercza wolny,
 - echokardiografia.
 - zmianę definicji grupy pacjentów lekarza rodzinnego w POZ, tj. zmiany w części V ust. 1 pkt 1.1 lit a tiret pierwsze na brzmienie: „- posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej, lub posiadający specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej – przyjmujący deklarację wyboru świadczeniobiorców.”.
2. Uzgodniono sposób informowania pacjentów o pakiecie onkologicznym. W zarządzeniu Prezesa NFZ znajdzie się zapis: „W okresie posiadania przez lekarzy poz, udzielających świadczeń u danego świadczeniodawcy, uprawnień do wydawania kart, świadczeniodawca, w zwyczajowo przyjęty sposób, powinien informować świadczeniobiorców o możliwości skorzystania ze świadczeń w placówkach świadczeniodawcy, a w szczególności umieścić wewnątrz budynku, w widocznych miejscach, przy imionach i nazwiskach lekarzy, udzielających świadczeń, informacji o posiadaniu przez lekarza uprawnień do wydawania kart”.
3. Strony deklarują chęć dalszych rozmów. Kolejne spotkanie odbędzie się w sobotę 20.12.2014 o godz.11 w siedzibie Ministerstwa Zdrowia.

Rozbieżności

1. Propozycja Ministerstwa Zdrowia:
 - stawki bazowe: X 136,20 zł, Y 140,04 zł, Z 144,00 zł,

- brak stawki Q,
- rezygnacja z finansowania „czerwonych świateł”,
- rezygnacja z finansowania mnożnika związanego ze wzmożoną zachorowalnością na ostre choroby układu oddechowego,
- brak mnożnika 3,0 dla pacjentów z chorobami układu krążenia i cukrzycą,
- nowa grupa wiekowa 40-65 z mnożnikiem 1,1.

Finansowanie zostanie zwiększone o 1,070 mld zł rocznie, z czego 990 mln zł wynika z finansowania kapitałowego, zaś 80 mln zł z pakietu onkologicznego.

2. W przypadku pozostawienia mnożnika 3,0 oraz finansowania badań w stawce kapitałowej, stawka powinna wynosić:
- 126,12 zł rocznie bez systemu progresywnego oraz nowej grupy wiekowej (40-65). Finansowanie zostanie zwiększone o 1177 mln zł,
 - Ministerstwo: 96 zł za pacjentów 3,0, pozostali pacjenci: stawka X 123,96 zł, stawka Y 125,28 zł, stawka Z 126,60 zł. Finansowanie zostanie zwiększone o 750 mln zł.

Przewodniczący
Prezes NFZ

Agencja
Zdrowia
Pacjentów
Vice Prezes NFZ

Stawka Neurolog

Przewodniczący
Prezes NFZ

Prezes NFZ