



Pismo znak: I-S/2024/2/SK

Warszawa, 25 czerwca 2024 r.

### Wg. rozdzielnika

Szanowni Państwo,

W związku zatwierdzeniem rekomendacji nr 48/2024 z dnia 24 maja 2024 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, **stanowczo protestujemy przeciwko rażącej nierówności w podziale środków** podwyżkowych, **wynikającej najpewniej z błędów metodologicznych**. Przedmiotowa rekomendacja wskazuje na podwyżkę o 5,36% stawki kapitacyjnej podstawowej opieki zdrowotnej, przy podwyżce wydatków NFZ na wszystkie świadczenia opieki zdrowotnej ogółem o 11,09%.

Metodologia opisana w *Raporcie w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej (...)* posiada **błędy merytoryczne w zakresie szacowania kosztów** kwoty podwyżek dla POZ - **niejasny jest dobór próby podmiotów od których pozyskano dane** (ich liczba i rodzaj). **Rekomendowany jest wzrost wynagrodzeń o 12,76%. Przeciętne koszty osobowe w większości POZ to ok 70%, co nie jest możliwe do sfinansowania** przez proponowany wzrost w wysokości **5,36% stawki kapitacyjnej**. Zatem podwyżka stawki kapitacyjnej **powinna wynosić 9,1%**.

W związku z powyższym **stanowczo domagamy się skorygowania błędów w metodologii i przeprowadzenia poprawnych wyliczeń** niedyskryminujących POZ. W obecnym kształcie podział jest nieuczciwy, marginalizujący rolę POZ w systemie opieki zdrowotnej i będzie czynnikiem dalej umacniającym „gruszkoidalną” piramidę świadczeń. Położenie nacisku na wzrost kosztów szpitalnych utrwała nieeuropejskie zasady organizacji świadczeń i lobby szpitalne. **Przywracanie właściwych proporcji piramidy jest jednym z zadeklarowanych ostatnio celów strategicznych Ministerstwa Zdrowia**. Reforma wdrażająca koordynowaną opiekę zdrowotną wprowadziła mierzalne cele i wyższą jakość usług, które coraz więcej placówek chce oferować swoim pacjentom. **Wyższa jakość wymaga adekwatnej wyceny, powiązanej ze sprawozdawczością**, a niezrozumienie tej kwestii prezentowane w podejściu do wycen rozczarowuje i umacnia wieloletnią tradycję oszczędzania na pacjentach celem „optymalizacji” kosztów.

Równocześnie, mając na uwadze efektywność wydatkowanych środków publicznych oraz poprawę budowy wartości systemowej w podstawowej opiece zdrowotnej, zwracamy się z prośbą o kontynuowanie reform w tym zakresie, jak **mapowanie potrzeb populacji ze względu na jej specyfikę, stosowania adekwatnych do niej wskaźników wykonania usług i diagnostyki, premiowania osiągnięcia efektów populacyjnych**. W przygotowanym do tego systemie **wzrost wydatków na POZ jest inwestycją w zdrowie populacji i budowę odporności systemu**.

*Sabina Karczmarz* Prezes Stowarzyszenia IFIC Polska

*Jacek Krajewski* Prezes Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie

*Marcin Połowniak* Prezes Związku Pracodawców Opieki Integrowanej Opartej na Wartości

*-dokument podpisany elektronicznie-*

Rozdzielnik:

1. Pani Izabela Leszczyna – Ministra Zdrowia
2. Pan Daniel Rutkowski – Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
3. Pan Filip Nowak – Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia