

Warszawa, dnia 18 czerwca 2012r.

w zakresie długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie wyniosła

1 899 729 zł.

Ponadto Dolnośląski OW NFZ zdaje sobie sprawę z korzyści płynących z objęcia pacjentów opieką wentylacji domowej, zamiast kosztocłonnego leczenia na Oddziałach Intensywnej Terapii. Należy jednak podkreślić, że ograniczone środki finansowe, jakie posiada Oddział, muszą zabezpieczyć finansowanie wszystkich innych zakresów istotnych z punktu widzenia prowadzonego postępowania medycznego, w tym również Intensywnej Terapii, gdzie również obserwuje się wzrost realizacji świadczeń w latach 2009-2012. Planowany poziom finansowania świadczeń z zakresu długoterminowej opieki dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w 2012 r. oparto na podstawie poziomu realizacji świadczeń, tj. na podstawie pacjentów włączonych do leczenia w momencie konstruowania planów zakupu świadczeń zdrowotnych oraz możliwości finansowych wynikających z obowiązującego planu finansowego na dany rok. Określenie zapotrzebowania na 2013 r. odbędzie się również na podstawie analizy realizacji w 2012 r. jak również dynamiki wzrostu w latach poprzednich w ramach środków finansowych określonych w planie finansowym na dany rok.

**Łódzki OW NFZ** poinformował, że kwota niezapłaconych nadwykonań za świadczenia zrealizowane na rzecz dorosłych i dzieci wynosi 507 315, 25 zł nie zaś 549 331,74 zł jak wskazano w załączniku nr 2 do pisma Ogólnopolskiego Związku Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej. Po dokonaniu zmian planu finansowego zarezerwowane zostały przez **Łódzki OW NFZ** środki finansowe na pokrycie świadczeń wykonanych ponad limit w roku 2011 r. Ponadto **Łódzki OW NFZ** dokonuje analiz wykonania przedmiotowych świadczeń za pierwsze trzy miesiące obowiązywania umów ( umowy w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej obowiązują od 2 lutego 2012 r.); w ramach posiadanych środków finansowych Oddział zapłaci za rzeczywistą ich realizację.

Z wyjaśnień przekazanych przez Dyrektora **Małopolskiego OW NFZ** sytuacja na terenie województwa małopolskiego przedstawia się następująco. Na podstawie danych sprawozdawczych za miesiąc kwiecień 2012 r. w zakresie świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla dorosłych wentylowanych mechanicznie liczba pacjentów już objętych opieką i wykazanych jako tzw. nadwykonania wynosi 49 osób, natomiast liczba osób oczekujących na świadczenie, jak wynika z analizy kolejek wynosi 29 osób-przypadek pilny (w tym 15 pacjentów oczekujących w szpitalach) oraz 4 osoby zakwalifikowane przez

świadczeniodawców jako przypadki stabilne. W zakresie świadczeń wentylacji domowej dla dzieci, na terenie województwa małopolskiego wszyscy pacjenci wymagający tego świadczenia są objęci opieką w ramach kontraktu z Małopolskim OW NFZ – w okresie styczeń – kwiecień 2012 r. obserwuje się znaczne niewykonanie kontraktów w tym zakresie (plan umów pozwala na objęcie 27 dzieci, natomiast faktycznie pod opieką znajduje się 17 pacjentów). W kwestii poziomu realizacji umów w zakresie wentylacji domowej dla dorosłych za rok 2011, liczba nadwykonanych osobodni wynosi 4 396, natomiast kwota nadwykonań wynosi 749 917 zł. W zakresie świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie, w przypadku obydwu świadczeniodawców realizujących umowy w tym zakresie obserwowano wykonanie kontraktów poniżej przyjętego planu. W tym miejscu należy zaznaczyć, że w związku z dużymi różnicami w poziomie wykonania umowy w roku 2011 (liczba pacjentów faktycznie objętych opieką) w stosunku do planu umowy, liczbę świadczeń na rok 2012 zaplanowano zgodnie ze stwierdzonym poziomem wykonania u poszczególnych świadczeniodawców, dzięki czemu rzeczywisty poziom dostępności do świadczeń w zakresie wentylacji domowej dla dorosłych został zwiększony w stosunku do roku 2011. W trakcie roku 2011 u niektórych świadczeniodawców realizujących umowy w zakresie wentylacji domowej dla dorosłych wystąpiły niewykonania umów, dlatego też dokonano zmian wartości umów zgodnie z rzeczywistym poziomem ich wykonania. Odzyskane środki przeznaczone zostały na sfinansowanie świadczeń zdrowotnych wykonanych ponad limit określony w umowach pozostałych świadczeniodawców. Dodatkowo, jak wynika z analizy przeprowadzonej przez Małopolski OW NFZ na podstawie danych przekazanych przez samych świadczeniodawców, zdecydowana większość pacjentów objętych opieką to pacjenci wentylowani metodą nieinwazyjną, w sposób okresowy (zazwyczaj kilka godzin na dobę). Sytuacja wzrostu poziomu wykonania umów wynika zatem głównie z gwałtownie rosnącej liczby pacjentów wentylowanych okresowo głównie metodą nieinwazyjną.

W **Mazowieckim** OW NFZ nadwykonania zrealizowane w 2011 r. zostały sfinansowane w całości natomiast nadwykonania zrealizowane w bieżącym roku nie są finansowane z powodu obowiązującego półrocznego okresu rozliczeniowego. Ponadto w Mazowieckim oddziale prowadzona jest analiza wykonania umów, których obowiązywanie wygasło w dniu 31 stycznia 2012 r. w celu całkowitego ich rozliczenia. Dotyczy to m.in. kilku umów o udzielanie świadczeń w przedmiotowych zakresach. W Mazowieckim OW NFZ planowane jest 100% sfinansowanie nadwykonań powstałych w styczniu 2012 r.

W roku 2011 **Świętokrzyski OW NFZ** kilkakrotnie podpisywał ze świadczeniodawcami aneksy do umów obejmujące zwiększenie ich wartości. Oddział zapłacił kolejno za 100% świadczeń nadwykonanych w I oraz II kwartale 2011 r. Z uwagi na ograniczone możliwości finansowe oraz fakt, iż w drugiej połowie roku 2011 zaobserwowano znaczny wzrost liczby pacjentów włączonych do leczenia nieinwazyjną wentylacją mechaniczną o rozpoznania ICD-10: *G47.3 – Bezdech senny* i *J96.1 – Przewlekła niewydolność oddechowa*, Łódzki OW NFZ zaproponował świadczeniodawcom sfinansowanie nadwykonań notowanych na koniec 2011 r. w części - tj. 50 %. Dwóch z czterech świadczeniodawców nie przyjęło wyżej wymienionej propozycji. W chwili obecnej Świętokrzyski OW NFZ jest na etapie przygotowania strategii dotyczącej zwiększenia wartości umów na rok 2012 dla świadczeniodawców obejmujących opieką pacjentów ponad kontrakt od początku bieżącego roku. Świętokrzyski OW NFZ podkreśla, że przedmiotowe świadczenia stanowią jeden z priorytetów regionalnych określonych w zatwierdzonym 31 sierpnia 2011 r. planie zakupu Oddziału dla świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej na rok 2012. Założono także zabezpieczenie rezerwy finansowej w planie Oddziału dla rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej na pokrycie nadwykonań przede wszystkim w zakresach realizowanych w warunkach domowych, w tym na rzecz pacjentów wentylowanych mechanicznie. Ograniczone możliwości finansowe Świętokrzyskie OW NFZ nie pozwalają jednakże, na finansowanie 100% wszystkich nadwykonań świadczeń we wszystkich rodzajach i zakresach w każdym roku. Oddział dokona jednakże starań by finansować powyższe co najmniej w części – odpowiednio do możliwości finansowych i powstałych nadwykonań.

**Warmińsko – Mazurski OW NFZ** w roku bieżącym zaplanował 5% wzrostu finansowania tej grupy świadczeń, w porównaniu do roku ubiegłego, mimo to w chwili obecnej Oddział obserwuje zjawisko ich niedofinansowania, gdyż obecne środki pozwalają Oddziałowi sfinansować świadczenia dla około 54,8 pacjentów dorosłych i 12,2 dzieci w skali całego roku. Nie bez znaczenia pozostaje fakt, iż Oddział tą grupę świadczeń, zarówno w trakcie planowania jak wykonania planu, stara się opłacać wg rzeczywistego wykonania.

**Wielkopolski OW NFZ** na bieżąco analizuje realizację świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla dorosłych i dzieci wentylowanych mechanicznie, a także aktualną liczbę pacjentów oczekujących na objęcie opieką. Po rozliczeniu rzeczywistych świadczeń zrealizowanych w okresie od dnia 1 stycznia do 30 czerwca 2012 r. Wielkopolski OW

NFZ w miarę posiadanych możliwości, przekaze dodatkowe środki finansowe na przedmiotowe zakresy świadczeń w ramach zawartych umów z mocą obowiązywania od 1 lipca br.

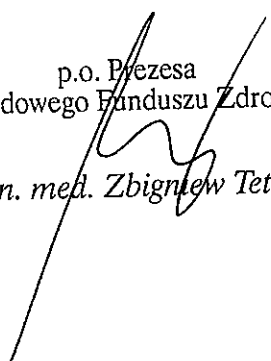
Należy również podkreślić (co między innymi zauważyły również Oddziały Wojewódzkie NFZ), że powyższa sytuacja wynika głównie z gwałtownie rosnącej liczby pacjentów wentylowanych okresowo metodą nieinwazyjną, którzy u niektórych świadczeniodawców stanowią nawet 100% wszystkich pacjentów, jednocześnie w tym samym czasie na objęcie opieką oczekują chorzy, którzy wymagają ciągłej wentylacji inwazyjnej.

Wobec braku określenia kryteriów kwalifikacji, jak również zróżnicowania wymagań np. personelu dla metody inwazyjnej i nieinwazyjnej, prowadzonych w sposób ciągły lub okresowy a co za tym idzie zróżnicowania wyceny przedmiotowych świadczeń, istnieje zagrożenie nadużywania tych świadczeń oraz kwalifikowania w pierwszej kolejności pacjentów, którzy od świadczeniodawców wymagają mniejszego zaangażowania i kosztów.

W związku z powyższym Prezes NFZ niejednokrotnie występował pisemnie do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o wprowadzenie zmian w przepisach *rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej*, które zapobiegą obserwowanym, niekorzystnym tendencjom prowadzącym do nadużyć finansowych.

 powołaniem

p.o. Prezesa  
Narodowego Funduszu Zdrowia

  
dr n. med. Zbigniew Teter

Do wiadomości:

1. Minister Zdrowia