



**OGÓLNOPOLSKIE
POROZUMIENIE
ZWIĄZKÓW
ZAWODOWYCH**

SEKRETARIAT Z-CY SZEFKA KS
L.dz. DS-273-481/20
Data wpływu..... 20. 07. 2020

Do druku nr 457

NIP: 526-025-13-39

Regon: 001133016

KRS: 0000033976

OPZZ / SK / 280 / 2020

Warszawa, dnia 17 lipca 2020 r.

Szanowny Pan

Dariusz Salamończyk

Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu

W odpowiedzi na przekazany w trybie konsultacji społecznych prezydencki projekt ustawy o Funduszu Medycznym (SPS-WP-173/20), przedstawiam poniższą opinię Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych do przedmiotowego projektu.

Projekt ustawy określa zasady działania i cele Funduszu Medycznego, sposób gromadzenia środków oraz finansowania i dofinansowania z Funduszu wskazanych w ustawie zadań. To nowy, państwowy fundusz celowy mający wspierać finansowanie cyt: „działań zmierzających do poprawy zdrowia i jakości życia w Rzeczypospolitej Polskiej przez zapewnienie dodatkowych źródeł finansowania”.

Nie kwestionując słuszności finansowania celów określonych w projekcie ustawy, jak i przede wszystkim konieczności systematycznego zwiększania finansowania wszystkich obszarów ochrony zdrowia, OPZZ zgłasza szereg zastrzeżeń do przedstawionej idei wprowadzenia do porządku prawnego nowej instytucji.

1. Celowość powstania Funduszu Medycznego

Na wstępie należy postawić pytanie o celowość tworzenia kolejnego funduszu w sektorze ochrony zdrowia – czy potrzeba ta wynika z nieefektywności bądź nieracjonalności aktualnej gospodarki finansowej ochrony zdrowia w ramach istniejących instytucji (Narodowy Fundusz Zdrowia, samorządy, budżet itp.)? Trudno znaleźć odpowiedź na to pytanie – projektodawcy argumentują jedynie konieczność utworzenia funduszu dla niwelowania nierówności zdrowotnych, przez zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia.

OGÓLNOPOLSKIE POROZUMIENIE ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU

00-924 Warszawa, ul. Kopernika 36/40

tel.: 022 551 55 00, fax: 022 551 55 01

L.dz. SPS-WP-020-15/8/20

e-mail: opzz@opzz.org.pl, [www: http://opzz.org.pl](http://opzz.org.pl)

2. Finanse Funduszu Medycznego

Obok nieuzasadnionej merytorycznie celowości utworzenia funduszu zasadniczym zastrzeżeniem w ocenie OPZZ jest gospodarka finansowa nowej instytucji tj. źródła finansowania, jak i przychody funduszu. Choć założeniem jest oparcie przychodów funduszu na dodatkowych środkach finansowych, przepisy wskazują jednak, że finansowanie jego zadań będzie się odbywało poprzez przesunięcie pieniędzy z innych już istniejących obszarów systemu opieki zdrowotnej, a nie gwarantowanego, dodatkowego zwiększania nakładów na ochronę zdrowia. Projekt określa ponadto tylko maksymalny, a nie gwarantowany poziom środków finansowych, które mają zasilić Fundusz Medyczny.

Przychodami funduszu mają być m.in. wpływy z tytułu opłat za złożenie wniosku o wydanie opinii związanych z wydatkami na inwestycje, na podstawie obowiązujących przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Innym źródłem finansowania funduszu ma być dotacja budżetowa, ale ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, które i tak co do zasady są przeznaczone na ochronę zdrowia. Dodatkowo, zdecydowana większość działań mających być finansowanymi przez nowy fundusz już jest realizowana na podstawie aktualnie obowiązujących regulacji. Finansowanie tych działań mogłoby być poszerzone np. poprzez ustanowienie przez Radę Ministrów większego zakresu programów wieloletnich w oparciu o przepisy o finansach publicznych czy zwiększenie dodatkowej dotacji budżetowej dla podmiotów leczniczych. W przeciwnym razie, wzrost nakładów na ochronę zdrowia będzie iluzoryczny.

3. Zakres działania Funduszu Medycznego

Działania mające być finansowane przez fundusz zostały bardzo szeroko określone. Są nimi w szczególności: 1) dofinansowanie budowy, przebudowy, modernizacji bądź doposażenia infrastruktury strategicznych podmiotów ochrony zdrowia; 2) finansowanie leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, jak też technologii lekowych o wysokiej wartości klinicznej lub o wysokim poziomie innowacyjności; 3) dofinansowanie programów zdrowotnych lub programów profilaktyki zdrowotnej; 4) bezlimitowe finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej

udzielanych dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 roku życia, jak też finansowanie świadczeń udzielanych pacjentom poza granicami kraju.

Wskazane powyżej cele są bardzo istotne z punktu widzenia każdej grupy pacjentów, jak i ich bezpieczeństwa zdrowotnego. Należy jednak zauważyć, że większość z nich jest już finansowanych w ramach obowiązujących obecnie przepisów, pojawia się więc pytanie o „dublowanie” już istniejących zadań poprzez tworzenie nowych subfunduszy w ramach Funduszu Medycznego. Przykładowo:

- dofinansowanie ze środków subfunduszu rozwoju profilaktyki badań profilaktycznych w programach zdrowotnych i profilaktyki zdrowotnej już obecnie jest wspierane przez jednostki samorządu terytorialnego, na podstawie art. 48c ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- finansowanie nowych technologii lekowych bądź tych o wysokim poziomie innowacyjności jest możliwe na mocy przepisów refundacyjnych, jak i w ramach działalności Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Można poddać pod dyskusję konieczność wprowadzenia zmian w tym obszarze (zakres, zmiana mechanizmów finansowania itp.), ale czy konieczne jest tworzenie nowego subfunduszu terapeutyczno – innowacyjnego, pozostaje mocno wątpliwe.
- ponadlimitowe finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielane dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 roku życia czy też kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych pacjentom poza granicami kraju – propozycje te zasługują na pełne poparcie, ale można je wprowadzić w ramach aktualnych przepisów, np. poprzez przekazanie dodatkowej dotacji celowej z budżetu państwa do Narodowego Funduszu Zdrowia.

4. Wsparcie infrastruktury ochrony zdrowia

Nie ulega wątpliwości, że palącą i od lat zaniedbaną potrzebą wymagającą wsparcia jest obszar związany z infrastrukturą strategiczną czy modernizacją podmiotów leczniczych. Jest to jeden z obszarów, który ma być finansowany przez nowy Fundusz Medyczny i cel ten zasługuje na uwagę. Wydaje się uzasadnione, by wrócić do tej dyskusji. Na konieczność wsparcia modernizacyjno – inwestycyjnego podmiotów leczniczych wskazywał minister zdrowia Łukasz Szumowski w styczniu br., podczas posiedzenia sejmowej komisji zdrowia zapowiadając utworzenie Funduszu Modernizacji Szpitali, cyt.: „(...) *dwumiliardowy fundusz modernizacji szpitali, który*

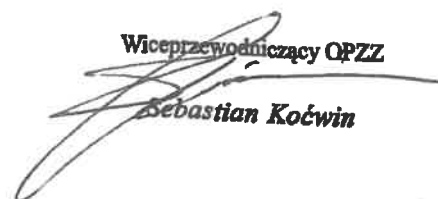
przygotowujemy, a który będziemy w tym roku wdrażać. On oczywiście ma też służyć temu, aby Ministerstwo Zdrowia mogło kontrybuować do inwestycji w szpitalach sobie niepodległych. Jak państwo wiecie, Ministerstwo Zdrowia nie może kontrybuować do inwestycji w szpitalach sobie niepodległych, tylko bezpośrednio podległe szpitale mogą korzystać z pieniędzy rządowych. W tej chwili chcielibyśmy, żeby taką szansę miały szpitale, którymi również zarządzają samorzady a nie tylko rząd”.

Jako OPZZ podtrzymujemy opinię o braku zasadności tworzenia jakiegokolwiek nowego funduszu – opowiadamy się jednak za przeznaczeniem dodatkowych, gwarantowanych środków z budżetu państwa właśnie na cele modernizacyjno - inwestycyjne placówek leczniczych. Wiele podmiotów prowadzących działalność leczniczą wciąż nie spełnia wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Dodatkowo, biorąc pod uwagę sytuację finansową podmiotów leczniczych (w IV kwartale 2019 roku zadłużenie ogółem wynosiło ponad 14,3 mld zł, w tym zobowiązań wymagalnych ponad 1,8 mld zł) - nie będą one miały w najbliższym czasie „wolnych” środków finansowych na te cele.

Podsumowując, OPZZ nie kwestionując słuszności finansowania celów określonych w projekcie ustawy, opowiada się za corocznym zwiększaniem finansowania wszystkich obszarów ochrony zdrowia, ale na zasadach przekazywania dodatkowych i gwarantowanych środków finansowych, a nie przesuwania z już istniejących innych obszarów ochrony zdrowia bądź wprowadzania do porządku prawnego kolejnych nowych instytucji.

Z poważaniem

Wiceprzewodniczący OPZZ


Sebastian Koćwin