Minister Zdrowia

Warszawa, 23. 03. 2016

UZ-ZR.070.20.2016/TK

dot. BPS1043-11-160/16

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 28. 03. 16
nr 1876 podpis

GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 25.03.16r.
nr 1451 podpis

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

Dot. oświadczenia Pana Senatora Łukasza Mikołajczyka, w sprawie map potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa wielkopolskiego.

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Senatora Łukasza Mikołajczyka na 11. posiedzeniu Senatu w dniu 19 lutego 2016 roku w sprawie map potrzeba zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa wielkopolskiego, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Podstawą analiz przeprowadzonych w mapach potrzeb zdrowotnych są dane, których zakres czasowy oraz tematyczny reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2015 r. w sprawie zakresu treści map potrzeb zdrowotnych [Dz. U. 2015 poz. 458]. Zgodnie z § 2 ust. 2 przedmiotowego rozporządzenia, część regionalnej mapy potrzeb dotycząca analizy stanu i wykorzystania zasobów zawiera dane na rok poprzedzający o dwa lata pierwszy rok obowiązywania mapy. Co więcej, prace nad mapami opublikowanymi 31 grudnia 2015 r. rozpoczęto w 2015 r, kiedy najbardziej aktualne dane dotyczyły 2013 r. Kolejne mapy, których publikacja planowana jest na kwiecień 2016 r., będą co do zasady zawierały dane za 2014 r.

Jednocześnie wskazać należy, iż od 1 kwietnia 2016 roku Narodowy Fundusz Zdrowia podczas procesu planowania zakupu świadczeń zdrowotnych ma obowiązek uwzględniać wytyczne zawarte w mapach potrzeb. Mapy potrzeb zdrowotnych nie są elementem z góry zaplanowanym, a narzędziem wspomagającym podjęcie decyzji. Mapy nie są również wskazówką, które szpitale powinny otrzymać kontrakty

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: (22) 634 96 00
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl

przyznawane w wyniku przeprowadzonego konkursu. Mapy potrzeb zdrowotnych mają pomóc w określeniu liczby umów jakie należy zawrzeć by były one dopasowane do prognozowanych potrzeb. Nie określają w żadnej mierze, z kim te umowy miałyby zostać zawarte. Wskazywanie wprost konkretnych świadczeniodawców, stałoby w opozycji do procedury konkursowej związanej z kontraktowaniem świadczeń.

Tym samym, o potrzebie zakupu poszczególnych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej decyzję podejmuje dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w oparciu o wytyczne zawarte w mapach potrzeb zdrowotnych.

Odnosząc się natomiast do kwestii redystrybucji środków finansowych przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, uprzejmie informuję, iż zgodnie z wyjaśnieniami Narodowego Funduszu Zdrowia, redystrybucja świadczeń kardiologicznych z uwzględnieniem potrzeb wszystkich mieszkańców Wielkopolski, możliwa będzie do wprowadzenia w toku kontraktowania świadczeń, po wygaśnięciu umów aktualnie obowiązujących.

Z upowaznienia
Z upowaznienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Piotr Gryza