



Pakiet kolejkowy Ministra Arłukowicza

Ewa Borek, Fundacja MY Pacjenci

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY PRZEZ SZWAJCARIĘ W RAMACH SZWAJCARSKIEGO PROGRAMU WSPÓŁPRACY Z NOWYMI KRAJAMI CZŁONKOWSKIMI UNII EUROPEJSKIEJ

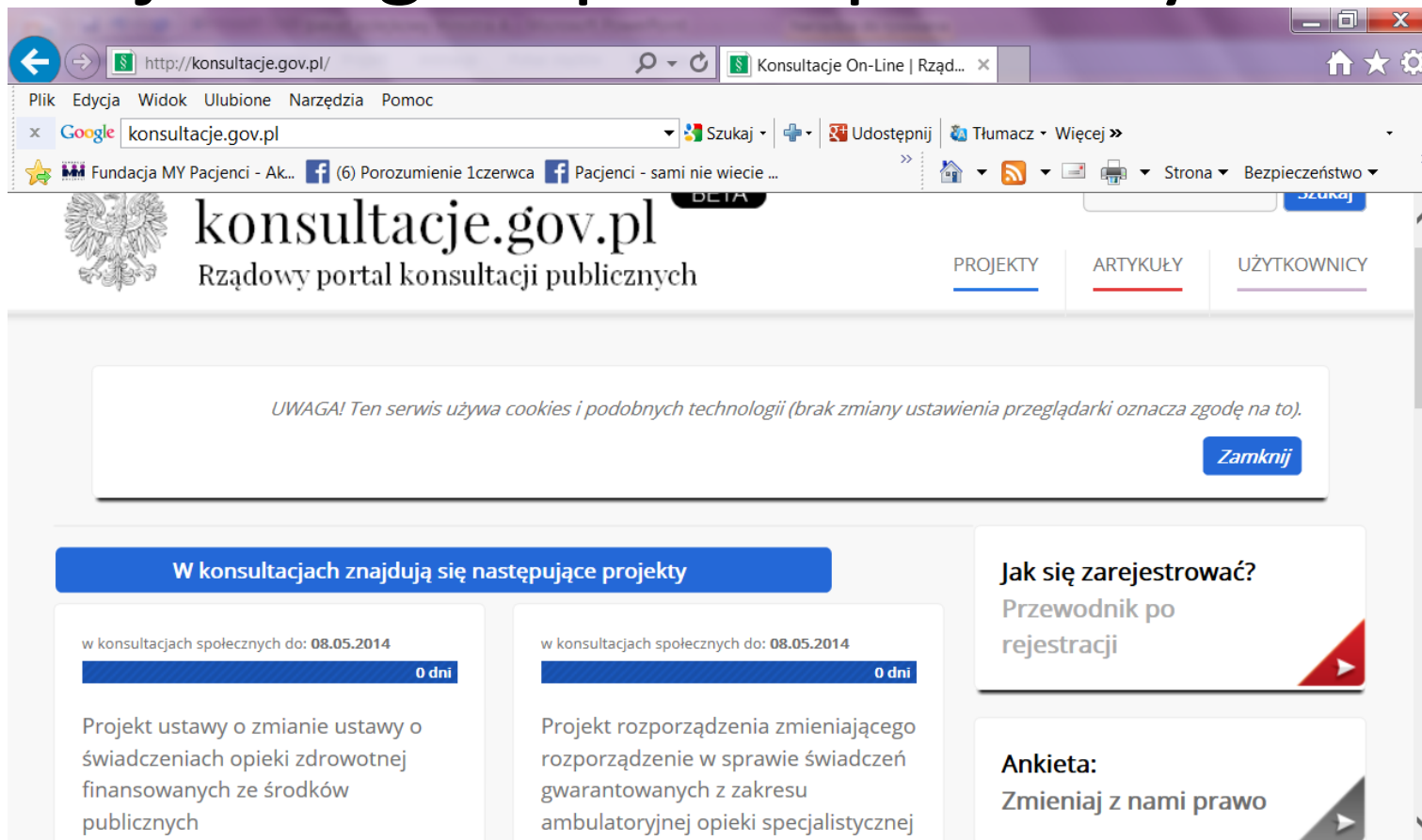


Konsultacje społeczne pakietu kolejkowego - do 8 maja

7 kwietnia 2014 roku minister zdrowia Bartosz Arłukowicz przekazał do konsultacji projekty aktów prawnych wprowadzające rozwiązania w ramach tzw. szybkiej terapii onkologicznej oraz pakietu kolejkowego:

- [☞ Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw ☞ \(link do strony <http://legislacja.rcl.gov.pl>\)](#)
- [☞ Projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw ☞ \(link do strony <http://legislacja.rcl.gov.pl>\)](#)
- [☞ Projekt ustawy o zmianie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia ☞ \(link do strony <http://legislacja.rcl.gov.pl>\)](#)
- [☞ Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie recept lekarskich ☞ \(link do strony <http://legislacja.rcl.gov.pl>\)](#)
- [☞ Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje ☞ \(link do strony <http://legislacja.rcl.gov.pl>\)](#)
- [☞ Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej ☞ \(link do](#)

Konsultacje społeczne pakietu kolejkowego – po raz pierwszy online



The screenshot shows a web browser window with the URL <http://konsultacje.gov.pl/>. The page features the Polish coat of arms and the text "konsultacje.gov.pl Rządowy portal konsultacji publicznych". A blue banner at the top right contains the words "PROJEKTY", "ARTYKUŁY", and "UŻYTKOWNICY". A white box with a blue border contains a cookie notice: "UWAGA! Ten serwis używa cookies i podobnych technologii (brak zmiany ustawienia przeglądarki oznacza zgodę na to)." with a "Zamknij" button. Below this, there are two columns of project listings. The left column has a blue header "W konsultacjach znajdują się następujące projekty" and lists a project with a deadline of 08.05.2014 (0 dni left) titled "Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych". The right column has a header "Jak się zarejestrować?" and a sub-header "Przewodnik po rejestracji". Below that, there is a section for "Ankieta: Zmieniaj z nami prawo".

Pakiet kolejkowy - zawartość

- 1) poprawa standardu opieki nad pacjentem onkologicznym;**
- 2) poprawa zarządzania listami oczekujących na świadczenia zdrowotne;**
- 3) poprawa zarządzania procesem zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej;**
- 4) poprawa funkcjonowania Narodowego Funduszu Zdrowia**

Onkologia dziedziną priorytetową

- **Projekt przewiduje wprowadzenie karty leczenia onkologicznego, która uprawniać będzie pacjenta do wejścia na ścieżkę „szybkiej diagnostyki onkologicznej”.**
- **Karta leczenia onkologicznego będzie dawać możliwość zapisu na odrębną listę pacjentów oczekujących na diagnostykę onkologiczną, która trwać ma nie dłużej niż 7 tygodni.**
- **Karta uprawniać będzie także do włączenia w system kompleksowej opieki onkologicznej i dokumentować będzie cały proces diagnostyki oraz leczenia.**
- **Świadczenia z zakresu leczenia onkologicznego będą tzw. świadczeniami Nielimitowanymi (w przypadku wykorzystania limitu, kwota zobowiązania określona w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zostanie zwiększona do faktycznego jej wykonania).**

Do onkologa w osobnej kolejce

- Zniesienie limitów na leczenie onkologiczne
- Skrócenia czasu diagnozy nowotworu złośliwego do 7 tygodni
- Lekarz POZ wyda pacjentowi kartę leczenia onkologicznego przy podejrzeniu ch. nowotorowej
- Kartę będzie mógł wydawać tylko ten lekarz, którego indywidualny wskaźnik skuteczności rozpoznawania nowotworów będzie nie niższy niż minimalny wskaźnik rozpoznawania nowotworu???
- Dzięki karcie pacjent zapisze się do specjalisty albo na badania, do których będzie obowiązywała odrębna (krótsza) kolejka dla pacjentów onkologicznych

Kolejki do innych specjalistów

- Lekarz POZ będzie mógł zlecić więcej badań (Holter, ECHO serca, EKG wysiłkowe, spirometrię)
- W ramach tej samej stawki kapitacyjnej
- Skierowanie do okulisty i dermatologa
- Do specjalisty można zapisać się tylko w jednej placówce
- W ciągu 14 dni od zapisania trzeba dostarczyć do tej placówki skierowanie
- Jeśli pacjent tego nie zrobi – jest skreślany z listy oczekujących

Jeden pacjent w jednej kolejce

- Wszyscy świadczeniodawcy będą musieli prowadzić listy kolejkowe w formie elektronicznej
- Świadczeniodawców będzie obowiązywało cotygodniowe sprawozdawanie o najbliższym dostępnym terminie wizyty u specjalisty
- Oraz podawanie tych informacji do publicznej wiadomości.
- Pacjent który chce się przenieść do krótszej kolejki musi dostarczyć do placówki swoje skierowanie

Mapy potrzeb zdrowotnych

- **Projekt ustawy wprowadza regionalne mapy potrzeb zdrowotnych oraz Ogólnopolską Mapę Potrzeb Zdrowotnych, które określały będą stan obecnej i prognozowanej sytuacji demograficznej i zdrowotnej społeczności w odniesieniu do dostępnych zasobów i infrastruktury ochrony zdrowia. Powyższe pozwoli na:**
 - **1) zapewnienie na danym terenie bardziej racjonalnego finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz inwestycji w sektorze ochrony zdrowia;**
 - **2) zmniejszenie możliwości podejmowania czysto arbitralnych decyzji w zakresie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej;**
 - **3) zwiększenie transparentności systemu inwestowania i procesu zawierania umów ze świadczeniodawcami.**

Minister samodzielnie nadzoruje zdrowie

- **Minister Zdrowia uprawniony zostanie m.in. do powoływania i odwoływania Prezesa NFZ i dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu.**
- **Projekt przewiduje także wyłączenie ze sfery aktywności płatnika (NFZ) procesu wyceny świadczeń opieki zdrowotnej i przekazanie go do odrębnej instytucji (Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji), która przeprowadzałaby ją w sposób niezależny, opierając się na kryteriach fachowych, z uwzględnieniem doświadczeń krajowych jak również dorobku innych państw.**
- **W składzie Rady NFZ i Rad oddziałów wojewódzkich funduszu ma się pojawić jeden przedstawiciel organizacji pacjenckich.**

Rewolucja w receptach

- Lekarz będzie mógł wystawić pacjentowi z chorobą przewlekłą, którego zna receptę bez konieczności odbycia wizyty.
- Na jednej recepcie będzie można zapisać ilość leku na 120 dni kuracji, wydłuży się też czas, na jaki może być dokonana preskrypcja – do 360 dni.
- Recepty na wybrane leki (lista jeszcze nie jest znana) będą mogły wystawiać także pielęgniarki i położne – te z tytułem magistra samodzielnie, a z tytułem licencjata – tylko na zlecenie lekarza.

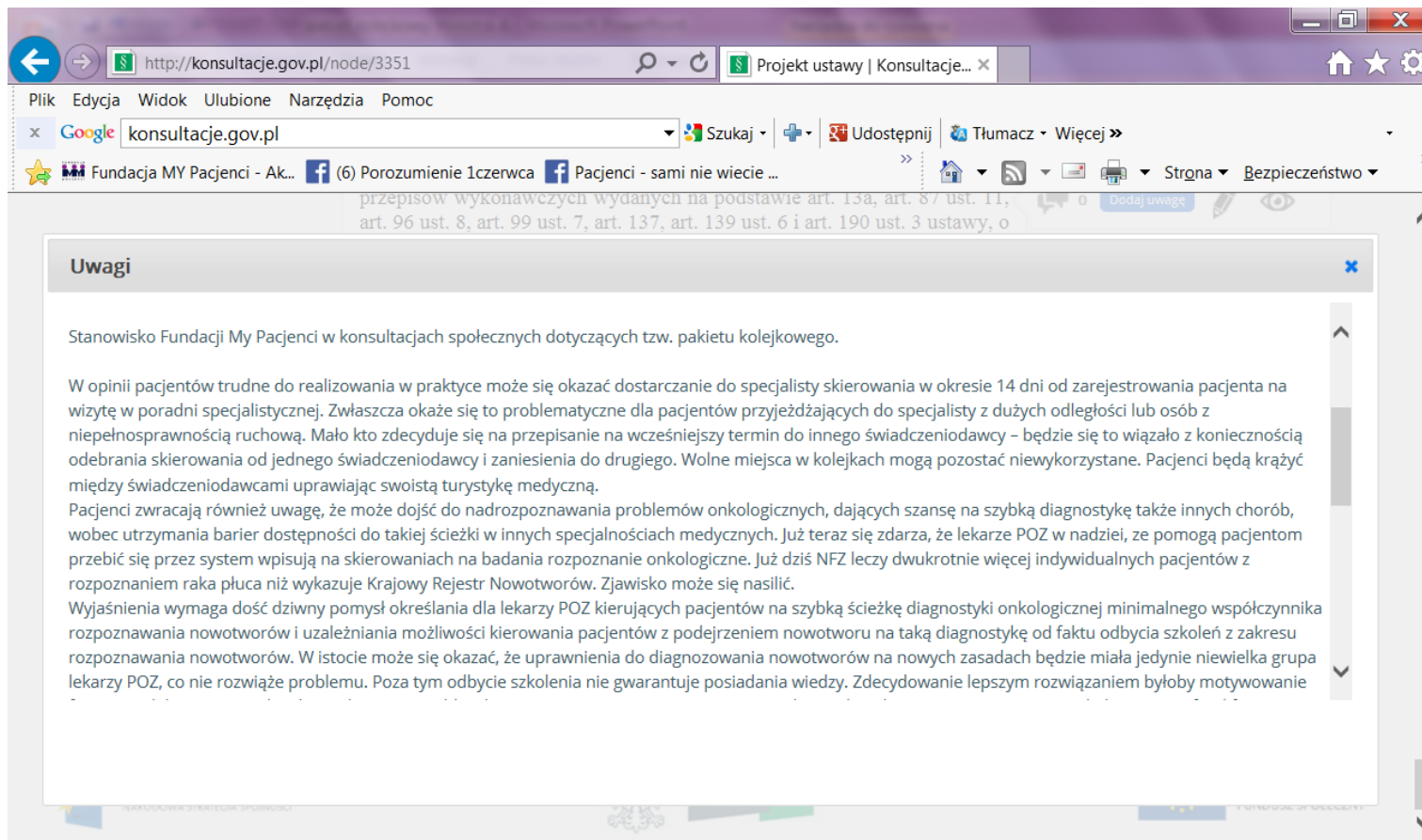
Pakiet kolejkowy - braki

- Brak środków finansowych na przyspieszoną diagnostykę w onkologii
- Brak środków finansowych na poszerzenie zadań lekarza POZ
- Brak zwiększenia finansowania wąskiego gardła w systemie na poziomie AOS
- Brak zmian w wycenie procedur szpitalnych
- Dla szpitali nieopłacalne powinny być procedury, które mogą być wykonane taniej w POZ czy AOS

Wejście zmian w życie

- 1 stycznia 2015 roku
- Czy pakiet kolejkowy sprawi, że będziemy czekali krócej na wizytę czy badania w poradni specjalistycznej i zmniejszą się nasze wydatki na leczenie prywatnie?

Stanowisko Fundacji MY Pacjenci



http://konsultacje.gov.pl/node/3351

Projekt ustawy | Konsultacje...

Plik Edycja Widok Ulubione Narzędzia Pomoc

Google konsultacje.gov.pl Szukaj Udostępnij Tłumacz Więcej

Fundacja MY Pacjenci - Ak... (6) Porozumienie 1czerwca Pacjenci - sami nie wiecie ...

przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 13a, art. 8 / ust. 11, art. 96 ust. 8, art. 99 ust. 7, art. 137, art. 139 ust. 6 i art. 190 ust. 3 ustawy, o

Uwagi

Stanowisko Fundacji My Pacjenci w konsultacjach społecznych dotyczących tzw. pakietu kolejkowego.

W opinii pacjentów trudne do realizowania w praktyce może się okazać dostarczenie do specjalisty skierowania w okresie 14 dni od zarejestrowania pacjenta na wizytę w poradni specjalistycznej. Zwłaszcza okaże się to problematyczne dla pacjentów przyjeżdżających do specjalisty z dużych odległości lub osób z niepełnosprawnością ruchową. Mało kto zdecyduje się na przepisanie na wcześniejszy termin do innego świadczeniodawcy – będzie się to wiązało z koniecznością odebrania skierowania od jednego świadczeniodawcy i zaniesienia do drugiego. Wolne miejsca w kolejkach mogą pozostać niewykorzystane. Pacjenci będą krążyć między świadczeniodawcami uprawiając swoistą turystykę medyczną.

Pacjenci zwracają również uwagę, że może dojść do nadrozpoznawania problemów onkologicznych, dających szansę na szybką diagnostykę także innych chorób, wobec utrzymania barier dostępności do takiej ścieżki w innych specjalnościach medycznych. Już teraz się zdarza, że lekarze POZ w nadziei, że pomogą pacjentom przebić się przez system wpisują na skierowaniach na badania rozpoznanie onkologiczne. Już dziś NFZ leczy dwukrotnie więcej indywidualnych pacjentów z rozpoznaniem raka płuca niż wykazuje Krajowy Rejestr Nowotworów. Zjawisko może się nasilić.

Wyjaśnienia wymaga dość dziwny pomysł określania dla lekarzy POZ kierujących pacjentów na szybką ścieżkę diagnostyki onkologicznej minimalnego współczynnika rozpoznawania nowotworów i uzależniania możliwości kierowania pacjentów z podejrzeniem nowotworu na taką diagnostykę od faktu odbycia szkoleń z zakresu rozpoznawania nowotworów. W istocie może się okazać, że uprawnienia do diagnozowania nowotworów na nowych zasadach będzie miała jedynie niewielka grupa lekarzy POZ, co nie rozwiąże problemu. Poza tym odbycie szkolenia nie gwarantuje posiadania wiedzy. Zdecydowanie lepszym rozwiązaniem byłoby motywowanie

Stanowisko Grupy ds. zdrowia przy OFOP



Ogólnopolska
Federacja
Organizacji
Pozarządowych

Warszawa, 08.05.2014

Stanowisko Grupy ds. zdrowia przy Ogólnopolskiej Federacji Organizacji Pozarządowych w konsultacjach społecznych dotyczących nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w ramach tzw. pakietu kolejkowego.

1. We wszystkich nowo powoływanych ciałach decyzyjnych w ochronie zdrowia z zasady należy uwzględniać reprezentację organizacji działających na rzecz pacjentów lub osób z niepełnosprawnością. Jest to od dawna uznany, realizowany i respektowany trend w krajach europejskich. Jest to także obecnie powszechna praktyka przynosząca wymierne korzyści budżetom publicznym wydawanym na zdrowie. Nadzór społeczny i reprezentacja społeczna w procesie podejmowania decyzji w ochronie zdrowia zapewnia, że środki publiczne przeznaczone na zdrowie są wydawane bardziej racjonalnie i przynoszą więcej korzyści z perspektywy zdrowia publicznego. Kryteria wylaniania reprezentacji do ciał decyzyjnych w ochronie zdrowia powinny być wyłącznie merytoryczne. Reprezentacja taka powinna być wylaniania w mechanizmie konkursu kompetencji, który obejmowałby wiedzę z zakresu organizacji i finansowania systemu ochrony zdrowia a także z zakresu zdrowia publicznego. Jedynie konkursowy mechanizm wylaniania przedstawicieli ciał decyzyjnych zapewnia, że ciała te będą przestrzegały interesu optymalnego wydawania publicznych środków na zdrowie. Mechanizm konkursowy powinien dotyczyć wszystkich ciał decyzyjnych i wszystkich przedstawicieli tych ciał – zarówno wywodzących się z kręgów administracji publicznej jak i z kręgów reprezentacji społecznej. Ten mechanizm ma szansę w dłuższej perspektywie przyczynić się do poprawy rządzenia w ochronie zdrowia i lepszego wykorzystania istniejących ograniczonych środków publicznych na zdrowie.

**Dziękujemy za uwagę.
Zapraszamy ponownie.**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY PRZEZ SZWAJCARIĘ W RAMACH SZWAJCARSKIEGO
PROGRAMU WSPÓŁPRACY Z NOWYMI KRAJAMI CZŁONKOWSKIMI UNII EUROPEJSKIEJ

Fundacja MY PACJENCI
email: info@mypacjenci.org
www.mypacjenci.org
tel.fax +48 22 615 57 10
KRS 0000420212
NIP 9522119578
REGON 146134960

