



Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

Znak: CF/DSOZ/RM/2008/073 10505 /W/40230. Warszawa, dnia 18.11.2008 r.

CEL: DOSTĘPNOŚĆ I JAKOŚĆ OPIEKI

wpłynęło do: 24.11.08.

nr: 6984 podpis: Borusewicz

Wpłynęło do: 24.11.

nr: 8719

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

Z uwagą zapoznałem się z oświadczeniem złożonym przez senatora Norberta Krajczego podczas 19. posiedzenia Senatu RP w dniu 16 października 2008 r. w sprawie zmiany zasad finansowania szpitalnych oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii (OAIIT) (znak: BPS/DSK-043-944/08).

W odpowiedzi na pytanie Pana Senatora, uprzejmie informuję, że w pierwszym półroczu bieżącego roku leczenie pacjentów w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii finansowano za osobodzień w ramach świadczeń z katalogu szpitalnego:

Kod świadczenia	Nazwa świadczenia	Wartość punktowa	Wartość świadczenia (cena 12 zł / 1 pkt)
5.06.00.0000257	leczenie w OAIIT pacjentów kwalifikowanych wg skali TISS 28 i TISS 28 dla dzieci - od 25 do 35 pkt w skali TISS	120	1440 zł
5.06.00.0000258	leczenie w OAIIT pacjentów kwalifikowanych wg skali TISS 28 i TISS 28 dla dzieci - od 36 pkt w skali TISS	240	2880 zł
5.06.00.0001435	leczenie w OAIIT pacjentów kwalifikowanych wg skali TISS - 28 i TISS - 28 dla dzieci - od 19 do 24 pkt w skali TISS	30	360 zł

Od lipca 2008 roku świadczenia w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii rozliczane są w oparciu o punkt transformowany (punkt TISS+), stanowiący transformację punktu TISS-28 lub TISS-28 dla dzieci. Zmiana ta pozwala na adekwatne do osiągniętej punktacji TISS-28 finansowanie świadczeń, a także umożliwia korzystniejsze finansowanie leczenia pacjentów w ciężkim stanie, którzy uzyskali wysoką punktację.

Odnosząc się do pytania o poziom finansowania oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii, uprzejmie informuję, że wartość umów w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii w I półroczu 2008 r. wynosiła 528 739 736 zł, a na II półroczu wysokość środków wzrosła i wynosi 556 761 101 zł. Analiza sprawozdanych świadczeń wykazała, iż średnia wartość osobodnia w OAIIT, która wynosiła 1 683,17 zł w I półroczu 2008 r., także

wzrosła i za okres pierwszych dwóch miesięcy funkcjonowania rozliczeń w nowym systemie wyniosła 1 830,41 zł. Również w porównaniu z latami ubiegłymi, zwiększone w 2008 roku środki przeznaczone na finansowanie świadczeń w anestezjologii i intensywnej terapii. Roczna wartość umów w kolejnych latach wynosiła:

rok	wartość umów	zmiana do roku poprzedniego
2004	764 394 628,88 zł	
2005	874 719 722,48 zł	14,43%
2006	856 442 680,47 zł	-2,09%
2007	920 112 724,99 zł	7,43%
2008	1 085 500 838,13 zł	17,97%

Powyższe dowodzi, że wzrosła zarówno całkowita wielkość środków jak i średnia kwota finansowania jednego osobodnia w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii.

W odpowiedzi na pytanie o rozliczanie hospitalizacji pacjentów osobodniami, pragnę poinformować, iż w przypadku zgonu pacjenta w pierwszej dobie pobytu w OAIIT doba jest finansowana zgodnie z uzyskaną w tym dniu punktacją w skali TISS-28, natomiast przy dłuższej hospitalizacji, dzień przyjęcia do leczenia oraz dzień jego zakończenia wykazywany jest do rozliczenia jako jeden osobodzień z możliwością rozliczenia osobodnia, w którym pacjent osiągnął wyższą punktację w skali TISS - 28 albo TISS - 28 dla dzieci.

Z poważaniem

Z upoważnienia
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
Zastępcy Prezesa ds. Medycznych

Jacek Grabowski