



**PREZES**  
**NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**  
*prof. dr hab. med. Andrzej Matyja*

NRL/ZRP/MK/300-4/781/2020

Warszawa, 2 kwietnia 2020 r.

**Pan**  
**Łukasz Szumowski**  
**Minister Zdrowia**

***Szanowny Panie Ministrze,***

w dniu 23 marca br. skierowałem do Pana pismo (znak: NRL/ZRP/MK/300-1/620/2020) wraz z odpisem podjętego przez Prezydium NRL w dniu 21 marca 2020 r. Apelu Nr 10/20/P-VIII do Prezesa Rady Ministrów w sprawie funkcjonowania ochrony zdrowia w okresie zagrożenia COVID-19.

Zwracam się o udzielenie pilnej odpowiedzi na to pismo, ponieważ kwestie w nim poruszone mają fundamentalne znaczenie dla przyszłego funkcjonowania wielu podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Wśród zagadnień, które zgłaszaliśmy Ministerstwu Zdrowia, szczególnie istotne wydaje się pytanie o organizację opieki zdrowotnej po ustaniu zagrożenia niewydolności systemu spowodowanej liczbą zachorowań. W naszej opinii samo wprowadzenie w najbliższych miesiącach finansowania świadczeniodawców niezależnie od liczby wykonanych świadczeń, mimo że jest instrumentem ratującym płynność sektora medycznego związanego umowami z NFZ, nie jest wystarczające. W istocie owa forma finansowania świadczeniodawców jest swego rodzaju „kredytem”, który trzeba będzie wyrównać świadczeniami udzielanymi w dalszej części roku kalendarzowego. Zwracamy jeszcze raz uwagę, że „nadrobienie” brakujących świadczeń do końca 2020 r. szczególnie w przypadku świadczeń zabiegowych będzie praktycznie niemożliwe. Po pierwsze, tempo wykonywania procedur medycznych będzie wolniejsze z uwagi na wzmożony reżim sanitarny.

Samo odwołanie stanu epidemii nie doprowadzi przecież do natychmiastowego powrotu do stosowania poziomu zabezpieczenia sanitarnego sprzed epidemii. Wychodzenie ze specjalnego reżimu sanitarnego potrwa dłuższy czas, tak aby nie dopuścić do nawrotu zachorowań. Po drugie, wskazujemy, że świadczeniodawcy nie będą mieli możliwości takiego zwiększenia liczby porad i zabiegów, który zrekompensowałby zanotowany w czasie epidemii okres spadku liczby procedur. To co obserwujemy w czasie epidemii to nie jest niewielki spadek liczby przyjęć, lecz ogromna redukcja liczby wykonywanych świadczeń. Nadrobienie tego w ciągu kilku miesięcy w drugiej połowie 2020 r. wydaje się niemożliwe. Po trzecie, wyższe standardy sanitarne przekładają się bezpośrednio na wzrost kosztów ponoszonych przez świadczeniodawcę udzielającego świadczenia zdrowotnego. Przy niezmienionej wycenie świadczeń samo zwiększenie liczby wykonanych świadczeń nie jest rozwiązaniem gwarantującym równowagę finansową.

Wiele wskazuje więc na to, że perturbacje finansowe świadczeniodawców przesunięte zostaną na koniec roku.

Jednocześnie informuję, że nasze oczekiwanie nie stoi w sprzeczności z wyrażonym w art. 158 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zakazem dokonywania zmian w zawartej umowie, jeżeli zmiany te miałyby dotyczyć warunków, które podlegały ocenie przy wyborze oferty; zakaz ten bowiem nie obowiązuje, gdy zmiana wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

Wobec kluczowej wagi poruszonego problemu dla wielu lekarzy i lekarzy dentyistów jeszcze raz zwracam się, aby Ministerstwo Zdrowia niezwłocznie zaproponowało lub chociaż zadeklarowało takie rozwiązania finansowania świadczeń, aby uwzględnić przy ich rozliczaniu brak możliwości zwiększenia liczby porad i zabiegów.

*Z poważaniem*

PREZES  
Naczelnej Rady Lekarskiej

*Andrzej Matyja*  
prof. dr hab. med. Andrzej Matyja