

Szanowny Pan
Maciej Dworski
Zastępca Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
ds. Medycznych
ul. Grójecka 186
02-390 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

W związku z publikacją aktualizacji wyceny kosztu hemodializy opublikowanego na stronach Narodowego Funduszu Zdrowia chcielibyśmy przedstawić nasze uwagi do przygotowanej analizy.

1. Metodyka na podstawie której przygotowywana jest wycena była tworzona w 2009 przez zespoły negocjacyjne reprezentujące NFZ oraz świadczeniodawców. Stworzony kształt ustalania kosztu hemodializy w wielu aspektach jednak nie do końca się pokrywał z wizją obu stron. Niestety nie doszło do finalnej akceptacji ostatecznej wersji metodyki z uwagi na brak porozumienia w zakresie określania m.in. kosztów finansowych, dzierżawy gruntu (lub zakupu) czy też amortyzacji.
2. Pierwszą uwagą do przedstawionej aktualizacji jest rozbieżność pomiędzy analizowanym okresem (II kwartał 2010 roku oraz I półrocze 2011) a ostatecznym realnym kosztem zabiegu w 2012 roku. Przedstawione podejście powinno być uzupełnione o oczekiwane zmiany cen w 2012 roku (wskaznik inflacji, zmiana kursu EURO). Nie bez znaczenia jest również ilość analizowanych przetargów publicznych. Dane jedynie z kilkunastu ośrodków nie dają pełnego obrazu kosztu danego składnika. Nie można też sugerować, że skoro niektóre materiały zużywalne można kupić zdecydowanie taniej to jest równoznaczne, że realny koszt hemodializy mógłby być niższy. Pamiętać należy, że świadczeniodawcy zobowiązani są do zapewnienia określonego przez warunki zawierania umów standardu leczenia, szczególnie w zakresie jakości hemodializy (wpływ m.in. dializatora) oraz leczenia niedokrwistości (czynniki stymulujące erytropoezę).
3. Główną wadą wykorzystywanej metodyki jest brak uwzględnienia kosztów finansowych prowadzonej działalności. Uruchomienie stacji dializ to inwestycja około 4,5mln złotych i to niezależnie czy realizowanej przez podmiot prywatny czy publiczny. NFZ realizując politykę zdrowotną gwarantującą dostęp do zabiegów hemodializy musi uwzględniać konieczność stworzenia miejsc gdzie chorzy mogą się leczyć. Obsługa finansowania inwestycji związanych z budynkiem, sprzętem, czy wyposażeniem to według naszej analizy koszt około 15 zł na hemodializę. Drugim aspektem kosztów finansowych jest obsługa powtarzających się co roku wielomilionowych nadwykonań a przez to konieczność kredytowania NFZ przez świadczeniodawców. Podnosi to koszt hemodializy o kolejne 1,5 zł.

4. Kolejnym brakującym kosztem jest wartość dzierżawy. Każdy podmiot budujący stację dializ musi mieć prawo do gruntu. W przeliczeniu na zabieg hemodializy to koszt około 20 zł.
5. Personel. Od 2012 roku ulegają zmianie wymogi dotyczące kadry lekarskiej stacji dializ. Oceniają je Państwo jako liberalizację i możliwość obniżenia kosztów. Zwracamy uwagę, że wprowadzone zmiany są zaostreniem dotychczasowych wymogów. Dotychczas stacja dializ nie musiała zatrudniać lekarza nefrologa (mogli być lekarze w trakcie specjalizacji) natomiast od 2012 roku musi zatrudnić specjalistę nefrologa na co najmniej jeden pełny etat. Podobne stanowisko przedstawia Ministerstwo Zdrowia w uzasadnieniu do wprowadzonego rozporządzenia określającego warunki udzielania świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej od 2012 roku. W swojej ocenie sytuacji skupiają się Państwo na zmianie jakościowej kadry lekarskiej od 2012 roku natomiast zapominają o zmieniających się w czasie wynagrodzeniach. Stosowane w wyliczeniach stawki wynagrodzeń pochodzą z 2009 roku i na dzień dzisiejszy już są wyższe. Zmiany wymogów odnośnie kadry specjalistycznej nie spowodują obniżenia budżetu na płace lekarzy. Po pierwsze nie można bez przyczyny zwolnić specjalistów lub wypowiedzieć im umów obniżając wynagrodzenie-prawa nabyte. Po drugie w tym rozumowaniu całkowicie pominięta jest sprawa pielęgniarek, które stanowią większość zatrudnionego personelu fachowego stacji dializ. Płace pielęgniarek należy skorygować co najmniej o inflację liczoną narastająco w ciągu ostatnich 3 lat, która wynosiła narastająco ponad 10%. Całkowite niedoszacowanie tego składnika kosztowego hemodializy wynosi około 15 złotych na zabieg.
6. Zwracamy uwagę, że chcąc rzetelnie przeprowadzić aktualizację kosztów hemodializy szczególnie w odniesieniu do materiałów zużywalnych oraz leków należy zweryfikować wszystkie pozycje a nie jedynie wybrane choć najbardziej kosztochłonne. W większości nieaktualizowanych składników obserwujemy wzrost cen w stosunku do 2009 roku od kilku do kilkudziesięciu procent.
7. Ponownej weryfikacji wymagają między innymi koszty ubezpieczeń, które się zmieniały w czasie w związku ze zmianami przepisów w tym zakresie. Od roku 2010 ubezpieczenie OC zgodnie z rozp. Ministra Finansów ma statut ubezpieczenia obowiązkowego, a co za tym idzie jego koszt jest o 30-40% wyższy.
8. Pozostałe koszty zarządu zostały częściowo uwzględnione w obecnym kształcie metodyki. Cieszymy się z zauważenia tego istotnego i niezbędnego dla sprawnego funkcjonowania stacji dializ składnika, o którym mówiliśmy już w trakcie tworzenia metodyki. Niestety jego oszacowana wielkość nie odpowiada realnym kosztom prowadzenia działalności. Obsługa księgowo, prawne, kadrowo-płacowa, sprawozdawczość, zarząd, zaopatrzenie, BHP, delegacje, utrzymanie biura itp. to według przedstawionej metodyki 9,97zł na hemodializę (7,81+2,16). Według naszych informacji pochodzących zarówno od ośrodków publicznych jak i niepublicznych średni koszt obsługi „zarządu” to około 5%-6% a więc ponad dwukrotnie więcej niż założone przez Państwa koszty. Więc jest to poziom zbliżony do 20 PLN na dializę.
9. W przedstawionej wycenie hemodializy brak również kilku innych składników kosztowych. Należą do nich: koszty pobierania i wysyłania surowicy do pracowni zgodności tkankowej

realizowane co 6 tygodni (dla chorych zgłaszanych do przeszczepu), dezynfekcja układu dystrybucji wody uzdatnionej wykonywana w godzinach zamknięcia stacji dializ, koszty szkoleń kadry medycznej często wynikające z odrębnych przepisów jak i wymogów dotyczących wykonywania hemodializy.

10. Podsumowując w tabeli wpisano jedynie główne opisane wyżej rozbieżności kosztu Hemodializy:

Składnik kosztowy	NFZ	NEFRON
Materiały Medyczne	48,31	48,31
Leki	101,34	101,34
Diagnostyka	9,61	9,61
Posiłki	3,53	3,53
Transport	34,20	34,20
Wynagrodzenia i pochodne	124,23	139,23
Media	13,72	13,72
Amortyzacja	25,89	25,89
Utrzymanie czystości i sterylności	23,86	23,86
Naprawy i konserwacje	4,60	4,60
Koszty administracyjne	13,12	23,12
Koszty Finansowe		16,50
Dzierżawa		20,00
Inne (badania surowicy chorych zgłoszonych do przeszczepu, dezynfekcja pętli wody uzdatnionej, szkolenia)		4,00
RAZEM	402,41	467,91

Pomimo stwierdzanych często dość istotnych rozbieżności nadal uważamy, że stworzona metodyka stanowi bardzo dobrą bazę do urealnienia kosztu hemodializy. Jesteśmy ze swojej strony cały czas gotowi do rzetelnej i otwartej dyskusji by powstały ostateczny kształt mógł służyć do ustalania kosztu hemodializy na następne lata. Proponujemy wspólne spotkanie, na którym strony będą mogły przedstawić szczegółowe dane i argumenty w celu osiągnięcia wspólnego porozumienia.

Z wyrazami szacunku



dr n. med. Dariusz Aksamit
Prezes Nefron
Sekcji Nefrologicznej IGMP