

Warszawa, 25 listopada 2016 r.

ZNAK:OIGWM/217/16

Szanowny Pan Minister  
**Krzysztof Łanda**  
Podsekretarz Stanu  
Ministerstwo Zdrowia

*Szanowny Panie Ministrze,*

Działając w imieniu Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Wyrobów Medycznych POLMED (dalej: „Izba POLMED”), zwracam się z uprzejmą prośbą o rozważenie proponowanych przez nas zmian, umożliwiających udział wytwórców w procesie kwalifikacji świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych. Szczegółową propozycję zmiany konkretnych przepisów przedstawiamy w tabeli stanowiącej załącznik do niniejszego pisma – uprzejmie proszę potraktować ją jako wstępny, poglądowy projekt i bazę do dalszej dyskusji nad ostateczną wersją projektu ustawy. W szczególności, proponujemy powołanie wspólnej grupy roboczej, złożonej z przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz ekspertów z ramienia Izby POLMED, do prowadzenia dalszych prac nad projektem.

Koncepcja proponowanych zmian opiera się na tym, aby umożliwić wytwórcom wyrobów medycznych (a także ich autoryzowanym przedstawicielom, dystrybutorom i importerom) inicjowanie postępowań w sprawie:

- kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej opartego o stosowanie wyrobu medycznego jako świadczenia gwarantowanego;
- usunięcia takiego świadczenia opieki zdrowotnej z wykazu świadczeń gwarantowanych;
- zmiany poziomu lub sposobu finansowania lub warunków realizacji takiego świadczenia;
- zmiany kwalifikacji takiego świadczenia w ramach jednorodnych grup pacjentów;

- a także czynny udział w ww. postępowaniach.

W ocenie Izby POLMED omawiana propozycja, pozwalająca na udział zainteresowanych podmiotów w procesie kwalifikacji świadczeń gwarantowanych, stanowi kolejny krok w kierunku realizacji deklarowanej przez Ministerstwo Zdrowia potrzeby bardziej efektywnego wykorzystania środków publicznych przeznaczonych na finansowanie świadczeń gwarantowanych. Jesteśmy również przekonani, że może ona umożliwić poszerzenie koszyka świadczeń gwarantowanych o nowe, innowacyjne technologie i sprzęt – co zapewni pacjentom najwyższej jakości świadczenia, przy jednoczesnym zachowaniu efektywności kosztowej.

Proponowane zmiany nie naruszają przy tym funkcjonujących zasad, w oparciu o które aktualnie kwalifikowane są, realizowane, a następnie rozliczane świadczenia gwarantowane – w szczególności pozostawiają wyłączne kompetencje do podejmowania ostatecznych decyzji w omawianym zakresie przez Ministra Zdrowia, przy udziale Prezesa AOTMiT.

*Z poważaniem,*

DYREKTOR GENERALNY

*Witold Włodarczyk*

**Załącznik:** Propozycje zmian do Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.