



---

# Koszyk świadczeń gwarantowanych; pozytywny i negatywny, świadczenia gwarantowane

Karolina Skóra



# Czym jest koszyk świadczeń zdrowotnych

**Koszyk świadczeń jest zbiorem świadczeń zdrowotnych lub procedur medycznych:**

- które mogą być wykonywane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego określonego rodzaju (niezależnie od sposobu finansowania tych świadczeń) lub
- które zostały wykluczone z ubezpieczenia zdrowotnego określonego rodzaju.



# Rodzaje koszyków świadczeń zdrowotnych

---

**Koszyk pozytywny** – zawiera świadczenia oferowane w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych.

**Koszyk negatywny** – zawiera świadczenia zakazane (niezgodne z HTA) lub wykluczone (nie dostępne w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia).



# Koszyk świadczeń gwarantowanych

---

**Koszyk gwarantowany (inaczej zwany standardowym lub podstawowym) jest zbiorem świadczeń zdrowotnych lub procedur medycznych przysługujących osobom uprawnionym w ramach podstawowego ubezpieczenia zdrowotnego. Z oczywistych względów koszyk gwarantowany jest koszykiem pozytywnym.**



# Koszyk pozastandardowy

---

**Koszyk pozastandardowy** (zwany też ponadstandardowym, dodatkowym lub uzupełniającym) jest zbiorem świadczeń zdrowotnych lub procedur medycznych, które **mogą być wykonywane w ramach komplementarnych (uzupełniających) ubezpieczeń zdrowotnych.**



## Zawartość koszyka informuje:

---

- ubezpieczonego
- instytucję ubezpieczenia zdrowotnego
- świadczeniodawcę
- sąd



## Podstawowym warunkiem dobrego funkcjonowania koszyków są:

- jasno określony cel funkcjonowania koszyka i precyzyjne jego umiejscowienie w systemie ochrony zdrowia,
- przejrzystość reguł jego tworzenia, czyli jasne kryteria włączania i wykluczania elementów koszyka w oparciu o wyniki analiz naukowych,
- stabilność prawna systemu ubezpieczeń zdrowotnych.



## Za Fundacją Lege Pharmaciae w nawiązaniu do ustawy koszykowej:

---

- „Przestał istnieć koszyk negatywny, którego naturą było założenie, że ubezpieczonemu należy się wszystko, co nie jest wymienione jako wyłączone w załączniku do ustawy.
- Wprowadzony został koszyk pozytywny, określony na podstawie rozporządzeń MZ i zarządzeń Prezesa NFZ. To, co nie jest w koszyku, nie jest gwarantowane i nie jest finansowane przez NFZ.”





# Ustawa „koszykowa”

---

1. Redefiniuje pojęcie świadczenia gwarantowanego
2. Reguluje proces dodawania świadczeń opieki zdrowotnej do koszyka świadczeń gwarantowanych, czyli przedstawia warunki oraz przebieg procesu oceny technologii medycznych
3. Umieszcawia i umacnia AOTM w systemie



# Rola AOTM

## Państwowa jednostka organizacyjna nadzorowana i kontrolowana przez Ministra Zdrowia

1. Wydaje rekomendacje w sprawie:
  - kwalifikacji / usuwania świadczeń z koszyka
  - określania / zmiany sposobu finansowania
3. Opracowuje (w trybie zewnętrznym/ wewnętrznym /mieszanym) raporty HTA dla technologii nielekowych
4. Ocenia raporty HTA dla leków



# Świadczenie gwarantowane

- Świadczenie opieki zdrowotnej finansowane w całości lub współfinansowane ze środków publicznych na zasadach i w zakresie określonych w ustawie
- Obejmuje swym zakresem świadczenia zdrowotne, świadczenia zdrowotne rzeczowe, czyli np. leki oraz świadczenia towarzyszące
- Wprowadza współfinansowanie
- Kwalifikacji świadczeń gwarantowanych dokonuje Minister Zdrowia po uzyskaniu rekomendacji prezesa Agencji



# Świadczenia gwarantowane

1. Podstawowa opieka zdrowotna
2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
3. Leczenie szpitalne
4. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień
5. Rehabilitacja lecznicza
6. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej
7. Leczenie stomatologiczne
8. Lecznictwo uzdrowiskowe
9. Zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze
10. Ratownictwo medyczne
11. Opieka paliatywna i hospicyjna
12. Świadczenia wysokospecjalistyczne
13. Programy zdrowotne
14. Leki



# Cel funkcjonowania koszyka świadczeń

Celem funkcjonowania koszyka świadczeń gwarantowanych jest zapewnienie dostępności do świadczeń zdrowotnych lub procedur medycznych:

- najważniejszych z punktu widzenia zdrowotności społeczeństwa,
- o udowodnionej efektywności klinicznej,
- najbardziej opłacalnych z opcjonalnych lub alternatywnych,
- **możliwych do sfinansowania w ramach dostępnych środków.**



# KSIĘŻYCE MARSA: DEIMOS (Z GR. TRWOGA) I PHOBOS (Z GR. STRACH)



**A+B= REALNY KOSZYK**  
**NEGATYWNY**



---

**System ochrony zdrowia został stworzony dla pacjenta. Dobro pacjenta powinno być wyznacznikiem wszystkich celów stawianych przed systemem ochrony zdrowia.**

**Pamiętajmy o kosztach alternatywnych**



WATCHHEALTHCARE

Dziękuję za uwagę!

