

Szpitalne nie chcą nowego mechanizmu finansowania standardu żywienia. A przynajmniej nie w kształcie, jaki jest dziś proponowany.

W czwartek, 18 grudnia, Wielkopolski Związek Szpitali przekazał **Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji** uwagi do *Raportu w sprawie ustalenia taryf świadczeń DAiR.521.4.2025 Świadczenia gwarantowane obejmujące implementację standardu żywienia w podmiotach leczniczych dla wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach leczenia szpitalnego*.

W związku z wprowadzeniem standardu żywienia jako elementu świadczeń gwarantowanych w ramach leczenia szpitalnego Organizacja **wskazuje na istotne rozbieżności pomiędzy zakresem obowiązków nałożonych na świadczeniodawców a planowanym mechanizmem ich finansowania w taryfach JGP.**

## Pilotaż vs. zmiany

W opublikowanym *Raporcie i projekcie taryf świadczeń gwarantowanych obejmujących implementację standardu żywienia w podmiotach leczniczych dla wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach leczenia szpitalnego* **założono rezygnację z pilotażu na rzecz modelu żywienia jako elementu świadczenia gwarantowanego w ramach leczenia szpitalnego.**

Związek wskazuje, że atutem pilotażu „Dobry posiłek w szpitalu” było finansowanie żywienia pacjentów w sposób transparentny i adekwatny kosztowo, poprzez dedykowaną stawkę za osobodzień pobytu pacjenta, która była rozliczana niezależnie od taryf JGP. Takie rozwiązanie powodowało, że szpitale dokładnie wiedziały, ile dostaną środków na jednego pacjenta na jeden dzień żywienia.

Nowe rozwiązanie odchodzi od osobnej stawki „żywnieniowej”. Koszt posiłków nie będzie rozliczany za osobodzień i nie wystąpi odrębna pozycja w finansowaniu (koszt będzie wliczony w taryfę JGP); taryfa JGP nie będzie wzrastać proporcjonalnie do rzeczywistej liczby dni hospitalizacji; zabraknie także przejrzystej informacji jaka część JGP jest „na posiłek”.

*Skutek planowanej zmiany: wysokie i szczegółowe wymagania jakościowe dotyczące żywienia pacjentów zostały nałożone bez zapewnienia analogicznego, dedykowanego źródła finansowania, jakie funkcjonowało w pilotażu. W praktyce oznacza to, że szpitale zobowiązane będą realizować standard żywienia przy znacznie wyższych wymaganiach organizacyjnych i jakościowych, w ramach niepodniesionych proporcjonalnie taryf JGP – pisze Związek.*

## Problem systemowy

Organizacja zwraca także uwagę na **problem systemowy dotyczący finansowania żywienia pacjentów w podmiotach leczniczych, które rozliczają świadczenia w ramach ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ).** Taka forma rozliczania nie zapewnia szpitalom dodatkowych środków finansowych na realizację nowych lub rozszerzonych obowiązków wynikających z implementacji standardu żywienia.

*Szczególnie istotnym problemem pozostaje kwestia świadczeń wykonanych ponad wartość określoną w ryczałcie PSZ. W przypadku przyjmowania pacjentów ponad limit ryczałtu, podmioty lecznicze nie otrzymują dodatkowego finansowania, w tym również środków na pokrycie kosztów żywienia pacjentów*

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 18, grudzień 2025 09:07

Anna Dąbrowska

Odsłony: 762

---

*hospitalizowanych ponad „zakontraktowany limit”. Oznacza to, że koszty żywienia tych pacjentów w całości obciążą budżet szpitala, mimo że są one nieodłącznym elementem realizacji świadczeń szpitalnych. Analogiczna sytuacja dotyczy świadczeń, które w świetle obowiązujących przepisów nie zostały uznane za nielimitowane – podkreśla Organizacja.*

Istnieją obawy, że wprowadzenie obowiązku stosowania jednolitego standardu żywienia, za którym nie pójdzie odpowiednie finansowanie we wszystkich trybach rozliczania świadczeń (ryczałt PSZ, nadwykonania oraz świadczenia limitowane), spowoduje pogłębienie się trudnej sytuacji finansowej szpitali, a także utrudni realne i trwałe wdrożenie standardu żywienia.

Związek proponuje powiązanie dodatku taryfowego bezpośrednio z liczbą osobodni finansowanych w danej JGP i rzeczywistą długością pobytu oraz wprowadzenie jednolitego, osobodniowego mechanizmu finansowania żywienia, który będzie niezależny od JGP.

*Bez takiej korekty standard żywienia pozostaje rozwiązaniem niespójnym taryfikacyjnie i ekonomicznie, przenoszącym realne koszty na świadczeniodawców – ocenia.*