



Warszawa, 29. 072012 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZZP-0712-1-8/KAS/12

Pani
Agnieszka Pachciarz
Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia
ul. Grójecka 186
02-390 Warszawa

Wacław P. Prezes

Do Biura Rzecznika Praw Pacjenta wpłynęły pisma od Świadczeniodawców udzielających świadczeń zdrowotnych w rodzaju *opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień* w trybie ambulatoryjnym, odnośnie sposobu rozliczania przez Narodowy Fundusz Zdrowia zakontraktowanych świadczeń w poradniach zdrowia psychicznego, w związku z przekroczeniem limitów czasowych przyjęć pacjentów według kryterium określonym w Załączniku Nr 1 do Zarządzenia Nr 44/2012 DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 18 lipca 2012 r. *zmieniającego zarządzenie¹ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.*

W przesłanych pismach Świadczeniodawcy udzielających świadczeń zdrowotnych w ww. rodzaju w trybie ambulatoryjnym podnoszą, iż w związku z wprowadzonym w Oddziałach Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: OW NFZ) *Systemem Zarządzania Obiegiem Informacji* (dalej: SZOI) – w wyniku weryfikacji przez ww. program komputerowy zgodności łącznego czasu udzielonych w danym dniu porad z harmonogramem pracy poradni oraz indywidualnym harmonogramem czasu pracy personelu – odrzucana jest znaczna część udzielonych świadczeń.

Tym samym, kwestionowana jest znaczna część udzielonych świadczeń zdrowotnych w rodzaju *opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień* w trybie ambulatoryjnym w związku z niezgodnością czasu pracy lekarzy psychiatrów i psychologów z czasowym kryterium trwania

¹ Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

wizyty pacjenta. Przekroczenie czasu udzielanych porad nawet o kilka minut, skutkuje odrzuceniem przez SZOI świadczeń zdrowotnych udzielonych w ciągu całego dnia pracy poradni.

Ponadto, podniesiono że OW NFZ stosują weryfikację wsteczną wszystkich udzielonych porad przez poradnie zdrowia psychicznego (tj. za okres od 1 stycznia 2012 r.).

Wskazuje się również, iż SZOI stosuje weryfikację kryterium zgodności czasu udzielanej porady z harmonogramem pracy poradni zdrowia psychicznego, na podstawie określonej w Załączniku Nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2012 r. *zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień*² czasie trwania danego świadczenia (tj. porada lekarska diagnostyczna – co najmniej 45 min.; porada lekarska terapeutyczna – co najmniej 30 min.; porada lekarska kontrolna – co najmniej 15 min.; porada psychologiczna diagnostyczna – co najmniej 45 min.; porada psychologiczna stanowiąca element wdrożonego planu leczenia – co najmniej 45 min).

Zgodnie z § 8 ust. 1 Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2011 r. *w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień*, świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń zgodnie z *harmonogramem – zasoby*, stanowiącym załącznik nr 2 do umowy.

Łączny czas zrealizowanych świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia nie może przekraczać czasu pracy personelu realizującego świadczenia wynikającego z harmonogramu czasu pracy personelu udzielającego świadczenia, o czym stanowi § 24 ust. 5 ww. Zarządzenia.

Świadczeniodawcy podnoszą jednak, iż udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju *opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień* przy sztywnym określeniu kryterium czasowego, jest bardzo trudne do spełnienia ze względu na specyfikę udzielanych świadczeń. Przede wszystkim powyższa trudność wynika z następujących powodów:

- dostępność do świadczeń zdrowotnych w ww. rodzaju, udzielanych w ramach umów zawartych z NFZ jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb pacjentów (zbyt mała liczba świadczeniodawców skutkuje wydłużaniem się czasu oczekiwania na wizytę – nawet do kilku miesięcy. Problem ten dotyczy w szczególności pacjentów oczekujących na pierwszą wizytę w danej poradni);
- często istnieje konieczność przyjęcia pacjenta poza kolejnością (niezarejestrowanego w danym dniu na wizytę) w związku z koniecznością wprowadzenia korekty leczenia wynikającej ze stosowanej farmakoterapii (w tym np. działanie niepożądane danego leku; brak skuteczności leczenia).

² Dz. U. z 2012 r., poz. 346

- sposób rozliczenia – uwzględniającego limit czasowy – świadczeń zdrowotnych udzielanych pensjonariuszom Domu Pomocy Społecznej, znajdujących się pod opieką poradni wymaga doprecyzowania w związku z koniecznością częstych konsultacji (nawet kilka razy w miesiącu);
- w dniu udzielania porad często zgłaszają się pacjenci wymagający udzielenia świadczenia zdrowotnego w trybie nagłym, ze względu na stan zdrowia (w tym m.in. stan po próbie samobójczej, zaostrzenie psychozy, diametralne obniżenie nastroju i inne). W przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi dokonanie oceny stanu pacjenta bez wizyty jest niemożliwe ze względu na specyfikę i złożoność zaburzeń i chorób psychicznych.

W tym miejscu, należy zauważyć, iż zgodnie z art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodzie lekarza i lekarza dentysty*³ stanowi, iż lekarz ma obowiązek udzielić pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.

Na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*⁴ pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Ust. 2 ww. artykułu stanowi, iż pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.

Zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego*⁵ ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących m.in. zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. W art. 1 ust. 1 ww. ustawy do zapewnienia relacji ochrony zdrowia psychicznego zobowiązane są organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.

Mając na uwadze powyższe, działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, zwracam się z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska odnośnie powyżej wskazanego problemu oraz informację o podjętych działaniach w związku z zaistniałą sytuacją.

³ Tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.

⁴ tj. Dz. U. z 2012 r., poz. 159

⁵ Dz.U. z 2011 Nr 231 poz. 1375

Jednocześnie, na podstawie art. 51 pkt 3 ww. ustawy, oraz biorąc pod uwagę, iż zgodnie z zakresem zadań Rzecznika Praw Pacjenta, określonymi w art. 47 ust. 1 ww. ustawy, Rzecznik nie ma uprawnień i kompetencji odnośnie weryfikacji realizacji umowy w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień zawartej pomiędzy Świadczeniodawcą a OW NFZ, przesyłam pisma Wnioskodawców z prośbą o rozpatrzenie zgodnie z kompetencjami, oraz o przesłanie kopii udzielonych odpowiedzi.

z powrotem
L. Łoś

Załączniki:

1. Kopia pisma Pana Piotra Kubalskiego – Dyrektora NZOZ EUROMEDICA Sp. z o.o. w Grudziądzu z dnia 08.08.2012 r.;
2. Kopia pisma Lekarzy Psychiatrów z Centrum Diagnostyki i Terapii Zaburzeń Psychicznych „Salus” Sp. z o.o. w Łomży z dn. 10.08.2012 r.;
3. Kopia pisma Magdalena Masłowska, Podlaskie Centrum Psychoterapii w Białymstoku z dn. 22.08.2012 r.

Do wiadomości:

- 1) Prof. dr hab. med. Marek Jarema, Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii, III Klinika Psychiatryczna, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa;
- 2) Pan prof. dr hab. n. med. Aleksander Araszkiwicz, Konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Klinika Psychiatrii Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy, ul. Kurpińskiego 19, 85-096 Bydgoszcz;
- 3) Pani dr hab. n. med. Agata Szulc, Konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Klinika Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, pl. Brodowicza 1, 16-070 Choroszcz;
- 4) Pan Tomasz Pawłega – Dyrektor Departamentu Ubezpieczenia Zdrowotnego Ministerstwo Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa;
- 5) Pani Ewa Kordyjak-Starczewska, p.o. Dyrektora Wojewódzkiego Ośrodka Lecznictwa Psychiatrycznego, ul. M. Skłodowskiej-Curie 27/2987-100 Toruń;
- 6) Pani Magdalena Masłowska, Podlaskie Centrum Psychoterapii, ul. Choroszczańska 24, 15-732 Białystok;
- 7) Pani Hanna Tyszkiewicz-Chojanowska, Prezes Zarządu Centrum Diagnostyki i Terapii Zaburzeń Psychicznych „Salus” Sp. z o.o., ul. Wyszyńskiego 6, 18-400 Łomża;
- 8) Pan Piotr Kubalski, Dyrektor NZOZ EUROMEDICA Sp. z o.o., ul. Ikara 4, 86-300 Grudziądz.