

znak: NFZ/CF/DSOZ/2012/076/10912/H/22834...../JU

Warszawa, dnia ..... 29.08. 2012 r.

RZECZNIK PRAW PACJENTA	
WPLYNĘŁO	
2012 - 08 - 31	
(datownik)	
Znak	SzPP- 1315/2012

13777/2012

Pani

Krystyna Barbara Kozłowska

Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowna Pani Minister,

W związku z pismem z dnia 29 sierpnia 2012 r. w sprawie weryfikacji świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, w szczególności udzielanych w trybie ambulatoryjnym, proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z dnia 30 sierpnia 2009 r. (Dz. U. 2009.140.1146 ze zm.), zwanego dalej rozporządzeniem, Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzą weryfikacje danych o świadczeniach z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień przekazywanych przez Świadczeniodawców. Na podstawie określonego w załączniku nr 6 do rozporządzenia minimalnego czasu trwania porady (diagnostycznej, terapeutycznej, kontrolnej, etc), sprawdzenia weryfikujące dokonują przeliczenia liczby wykazanych świadczeń wraz z łącznym czasem trwania tych porad i porównują do harmonogramu pracy personelu realizującego świadczenia, zgłoszonego przez Świadczeniodawcę. Wskazać zatem należy, że Narodowy Fundusz Zdrowia weryfikując dane o świadczeniach, bada warunki i prawidłowość realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

W tym miejscu podkreślić należy, iż w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), świadczenia, których warunki realizacji są inne, niż wynika to z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych, nie są świadczeniami gwarantowanymi, ergo nie podlegają finansowaniu ze środków publicznych.

Należy zgodzić się z argumentacją, iż lekarz ma obowiązek udzielić pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Nie można jednak uznać, iż wszelkie działania lekarza w powyższych przypadkach, nawet jeżeli są realizowane zgodnie z wiedzą i sztuką lekarską, jednakże niezgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych, muszą być finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Odnosząc się do zawartych w piśmie uwag dotyczących specyfiki udzielania świadczeń w opiece psychiatrycznej np. w sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia lub konieczności zmiany leków wskazać należy, że udzielający świadczeń opieki zdrowotnej ma prawo złożyć do właściwego Oddziału Wojewódzkiego NFZ stosowne wyjaśnienia i uzasadnienia konieczności udzielenia świadczeń w sposób odbiegający od zawartej umowy oraz wnioskować o ich rozliczenie, w tym poza godzinami wynikającymi z harmonogramu udzielania świadczeń, stanowiącego załącznik do umowy. W przypadku uznania wyjaśnień świadczeniodawcy, Oddział Wojewódzki NFZ może zakwestionowane weryfikacjami świadczenia uznać za poprawne.

W chwili obecnej, NFZ prowadzi prace umożliwiające rozliczanie porad zrealizowanych przez świadczeniodawców, również w sytuacjach nagłych i wyjątkowych, pod warunkiem udzielania ich zgodnie z warunkami udzielania świadczeń gwarantowanych. Wskazać jednocześnie należy, że w przypadku ewentualnych zmian minimalnego czasu trwania świadczeń, które zostaną określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień dokonanych, NFZ wprowadzi odpowiednie zmiany w systemie weryfikującym poprawność udzielanych świadczeń oraz danych sprawozdawczych o wykonanych świadczeniach.

Przypomnieć także należy, że zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Narodowy Fundusz Zdrowia jest zobowiązany do efektywnego i bezpiecznego zarządzania środkami publicznymi, przeznaczonymi na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Dotyczy to również środków przeznaczonych na realizację świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, gdzie weryfikacja danych o świadczeniach przekazanych przez Świadczeniodawców określa poprawność udzielania świadczeń w tym zakresie.

*powołaniem*  
Z upoważnieniem Prezesa  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
Zastępcy Prezesa ds. Służb Mundurowych

*Zbigniew Teter*