



MINISTER ZDROWIA

MZ-UZ-ZR-71-9063-1/TK/07

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wplynieło dn. 11.07.07

nr 6188 podpis

Warszawa, 2007 -07- 06

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

GABINET MARSZAŁKA SENATU
Biura Prac Senackich
Wplynieło dn. 11.07.07
nr 6188 podpis

Maciej Płażyński

W odpowiedzi na oświadczenie Pana Senatora Franciszka Adamczyka, które zostało złożone na 34 posiedzeniu Senatu w dniu 1 czerwca 2007 roku i przekazane przy piśmie Pana Macieja Płażyńskiego, Wicemarszałka Senatu z dnia 11 czerwca 2007 roku (znak: BPS/DSK-043-371/07), w sprawie sytuacji Górnośląskiego Ośrodka Rehabilitacji Dzieci w Rabce, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Zasady realizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zostały uregulowane w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.), aktach wykonawczych do ww. ustawy oraz zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących poszczególnych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 33 ust. 1 i 2 ww. ustawy, świadczeniobiorcom przysługuje leczenie uzdrowiskowe na podstawie skierowania, które wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego. Podczas rejestracji skierowania na leczenie uzdrowiskowe, we właściwym ze względu na miejsce zamieszkania Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, lekarz specjalista w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej, zatrudniony w komórce organizacyjnej właściwej w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, dokonuje aprobaty skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego oraz ustala rodzaj, zakres i miejsce leczenia uzdrowiskowego. W przypadku, gdy lekarz specjalista uzna, że istnieje

przeciwwskazanie do leczenia uzdrowiskowego, wówczas oddział Funduszu nie potwierdza skierowania na leczenie uzdrowiskowe.

Mając na uwadze powyższe, uprzejmie informuję, iż o liczbie pacjentów korzystających z leczenia uzdrowiskowego decydują lekarze wystawiający skierowania na ten typ terapii oraz lekarze specjaliści weryfikujący zasadność wystawionych skierowań. Każde skierowanie na leczenie uzdrowiskowe jest szczegółowo rozpatrywane m.in. pod kątem właściwego doboru, ze względu na rodzaj schorzenia, miejsca leczenia uzdrowiskowego. Zatem w przypadku, gdy zdiagnozowane u pacjenta schorzenie może być leczone balneologicznie w Górnośląskim Ośrodku Rehabilitacji w Rabce, Fundusz, na podstawie wydanej przez lekarza specjalistę opinii, właśnie do tego Zakładu Opieki Zdrowotnej kieruje pacjenta na cykl leczenia.

Odnosząc się do poruszonej w treści oświadczenia kwestii, dotyczącej wywiązywania się przez Fundusz w 50% z podpisanych ze świadczeniodawcami umów, uprzejmie informuję, iż zasady rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej zostały uregulowane w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 roku w *sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 197 poz. 1643). Zgodnie z przepisem § 22 i 23 przytoczonego rozporządzenia, podstawą rozliczeń i płatności za świadczenia udzielone pacjentom w okresie sprawozdawczym jest rachunek wraz z raportem statystycznym wystawiony przez świadczeniodawcę. Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia wypłaca, za miesiąc poprzedni, w terminie do 15 dni po dniu dostarczenia przez świadczeniodawcę dokumentów rozliczeniowych.

Wobec powyższego, uprzejmie informuję, iż do zadań Narodowego Funduszu Zdrowia należy finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych na rzecz pacjentów. Finansowaniem ze środków publicznych są objęte jedynie zrealizowane świadczenia opieki zdrowotnej, wobec czego, świadczeniodawca otrzymuje zapłatę tylko za wykonane procedury medyczne – do wysokości określonej w umowie, która została zawarta pomiędzy Funduszem a realizatorem świadczeń. Równocześnie nadmieniam, iż w przypadku niedow wykonania pewnego zakresu umowy na realizację świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca ma możliwość przesunięcia niewykorzystanych środków finansowych z tego zakresu świadczeń na inny. Możliwość przesuwania środków finansowych pomiędzy poszczególnymi zakresami świadczeń w jednym rodzaju w optymalny sposób pozwala na zrealizowanie całej wartości umowy przy jednoczesnym zapewnieniu pacjentom właściwego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

Mając na uwadze powyższe przepisy prawne, uprzejmie informuję, iż Ministerstwo Zdrowia zwróciło się do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia o przedstawienie stanowiska w przedmiotowej sprawie. Z informacji przekazanej przez płatnika świadczeń wynika, iż niedowyożnienie wartości umowy przez Górnośląski Ośrodek Rehabilitacji w Rabce w pierwszym kwartale 2007 roku wynika z braku wpływających skierowań na leczenie uzdrowiskowe dzieci w okresie jesienno – zimowym a także udokumentowane i uzasadnione rezygnacje świadczeniobiorców z potwierdzonych turnusów leczniczych w tym okresie. Główną przyczyną rezygnacji z turnusów leczniczych jest wzrost oczekiwań rodziców co do warunków pobytu dzieci na leczeniu oraz preferowaniu turnusów w okresach wolnych od nauki, czyli letnich, często ze względu na pełnopłatne zajęcia pozaszkolne. Równocześnie uprzejmie informuję, iż w związku z obecnym niżem demograficznym, liczba wpływających do Oddziału Funduszu skierowań na leczenie uzdrowiskowe dzieci od kilku lat ma tendencję malejącą.

Niemniej jednak, płatnik świadczeń mając na uwadze dobro pacjentów oraz sytuację świadczeniodawcy, zwrócił się w 2006 roku do Górnośląskiego Ośrodka Rehabilitacji w Rabce z wnioskiem o dokonanie zmiany umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwa uzdrowiskowego. Proponowana korekta, z uwagi na mniejsze zapotrzebowanie pacjentów na świadczenia w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, przewidywała przesunięcie środków finansowych z tego rodzaju świadczeń na inny, o większym zapotrzebowaniu, jednak propozycja Funduszu nie została zaakceptowana przez świadczeniodawcę. Ponadto, w kwietniu 2007 roku w siedzibie Małopolskiego OW NFZ odbyło się spotkanie z Dyrektorem Górnośląskiego Ośrodka Rehabilitacji w Rabce, na którym zaproponowano świadczeniodawcy rozważenie możliwości realizacji innych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej, m.in. w zakresie zakładu opiekuńczo – leczniczego dla dzieci, na który to rodzaj świadczeń występuje zapotrzebowanie pacjentów. Propozycja ta została wstępnie zaakceptowana przez świadczeniodawcę.

Reasumując, zapewnienie płynności finansowej Górnośląskiego Ośrodka Rehabilitacji w Rabce, z uwagi na zmniejszone zapotrzebowanie pacjentów na świadczenia w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, jest możliwa m.in. poprzez przesuwanie niewykorzystanych środków finansowych oraz rozpoczęcie realizacji innych, alternatywnych świadczeń opieki zdrowotnej, na które występuje znaczny popyt.

Z upoważnienia

MINISTERSTWA ZDROWIA
SEKRETAŃ SZANU

Bolesław Piecha