

znak: NFZ/CF/M/2009/073/0005/W/01688/BAS

Warszawa, dnia 28 stycznia 2009 r.

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

SEKRETARIAT

Biura Prac Senackich

wpłynęło dn. 03. 02. 2009

nr. podpis Moraw

Szanowny Panie Marszałku,

Odpowiadając na pismo Pana Marszałka z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie oświadczenia złożonego przez senatora Krzysztofa Kwiatkowskiego pozwalam sobie przedstawić stanowisko Narodowego Funduszu Zdrowia w przedmiotowej sprawie.

Na wstępie podkreślenia wymaga fakt, iż ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym jest całościową regulacją dotyczącą systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego na terenie kraju. Ustawa ta jednoznacznie wskazuje, że organami administracji rządowej właściwymi w zakresie wykonywania zadań systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego są: minister właściwy do spraw zdrowia oraz wojewoda.

Nadzór nad systemem na terenie kraju sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia, natomiast planowanie organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem na terenie województwa jest zadaniem wojewody.

W ramach ustawowego obowiązku prowadzenia nadzoru nad systemem zarówno minister właściwy do spraw zdrowia jak i wojewoda przeprowadzają kontrolę dysponentów jednostek. Zadania z zakresu finansowania medycznych czynności ratunkowych świadczeniobiorcom, zawieranie, rozliczanie i kontrola realizacji umów na wykonywanie zadań zespołów ratownictwa medycznego należą do grupy zadań zleconych do wykonywania Narodowemu Funduszu Zdrowia przez wojewodów i finansowanych w formie dotacji celowej z budżetu państwa w części, której dysponentem jest wojewoda.

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym wskazuje iż zadaniem zespołów ratownictwa medycznego będących jednostkami systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego jest podejmowanie medycznych czynności ratunkowych w warunkach pozaszpitalnych i transport osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego, pod względem dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego.

Narodowy Fundusz Zdrowia od momentu wejścia w życie ww. ustawy w warunkach

zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego jednoznacznie wskazał, że Świadczeniodawca udzielający świadczeń ratownictwa medycznego objętych warunkami umowy ma obowiązek zapewnić dobową gotowość do udzielania świadczeń utrzymując w stałej dyspozycji przez całą dobę środki transportu sanitarnego wraz z niezbędnymi elementami wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, zestaw leków i wyrobów medycznych oraz obsadą kadrową.

Dodatkowo wprowadzono przepis mówiący o tym, iż zespół ratownictwa medycznego zapewniający dobową gotowość do udzielania świadczeń nie może realizować w tym czasie zleceń od innych podmiotów oraz udzielać świadczeń, wynikających z realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w innych rodzajach świadczeń, a w szczególności leczenia szpitalnego, nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, transportu sanitarnego w podstawowej opiece zdrowotnej. Oferent składa wraz z ofertą oświadczenie stanowiące wzór do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w którym oświadcza, że zapoznał się i przyjmuje do stosowania warunki zawierania umów.

Zasady transportu sanitarnego pacjentów nie będących w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego są uregulowane m.in. w § 8 ust. 2 „Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej”, stanowiących załącznik do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdzie jednoznacznie zostało określone iż świadczeniodawca, w ramach środków finansowych określonych w umowie jest zobowiązany do zapewnienia usług transportu sanitarnego w przypadkach określonych w ustawie, z wyjątkiem świadczeniodawców udzielających świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, o ile nie zawarli oni odrębnej umowy w tym zakresie.

Natomiast zgodnie z zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna transport sanitarny w POZ jest świadczeniem opieki zdrowotnej polegającym na zapewnieniu świadczeniobiorcom transportu sanitarnego do najbliższego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem, lub gdy występuje konieczność realizacji przewozu świadczeniodawcy na odległość przekraczającą „tam i z powrotem” 120 km łącznie, w przypadkach wynikających ze wskazań medycznych i sytuacjach określonych w art. 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz przepisach wykonawczych wydanych na jego podstawie. Do zlecenia transportu sanitarnego w POZ upoważniony jest lekarz poz, natomiast w przypadku transportu „dalekiego” w POZ realizacja świadczenia odbywa się na podstawie zgody właściwego terytorialnie Oddziału Funduszu.

Podstawowym narzędziem Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie monitorowania prawidłowości realizacji zawartych umów na udzielanie świadczeń jest systematycznie prowadzona kontrola świadczeniodawców. Uprawnienia do prowadzenia działań kontrolnych posiadają również wojewoda jak i minister właściwy do spraw zdrowia jako organy administracji państwowej ustawowo odpowiedzialne za nadzór nad systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego. Narodowy Fundusz Zdrowia bieżąco współpracuje z wojewodami i organami założycielskimi podmiotów realizujących świadczenia ratownictwa medycznego.

Ponadto w celach prewencyjnych przekazywane są materiały informacyjne w tym zakresie, publikowane komunikaty i stosowane pouczenia. Natomiast w przypadku stwierdzenia w toku prowadzonych kontroli nieprawidłowości Narodowy Fundusz Zdrowia może nałożyć karę umowną w wysokości uwzględniającej kwoty zobowiązania określonej w umowie oraz rodzaju i wagi stwierdzonych nieprawidłowości. Do końca III kw. ubiegłego roku oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia przeprowadziły kontrole 62 świadczeniodawców realizujących umowy w zakresie ratownictwa medycznego przedszpitalnego w wyniku których zakwestionowano realizację świadczeń na kwotę 163 822,44 zł, co skutkowało nałożeniem kar w łącznej wysokości 783 695,24 zł.

K poważaniem

Z upoważnienia Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia
Zastępca Prezesa ds. Służb Medycznych

Zbigniew Teter