



SECRETARIA
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 28.08.12
nr 7322 podpis

GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 28.08.12.
nr 4002 podpis Borusewicz

MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2012-08-21

MZ-UZ-PR-71-28189-4/MM/12

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku!

W związku z przesłanym przy piśmie z dnia 12 lipca 2012 r., znak: BPS/043-17-663/12, oświadczeniem Pana Senatora Tadeusza Kopia w sprawie pomocy w zawarciu umowy przez ZZOZ w Żywcu z NFZ na okres dłuższy niż 3 lata, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Zgodnie z art. 97 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 164, poz. 1027, ze zm.), zwanej dalej „Ustawą”, przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań i zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także monitorowanie ich realizacji i rozliczanie należy do zakresu działania Narodowego Funduszu Zdrowia. Podstawowym zadaniem oddziału wojewódzkiego Funduszu jest określenie jakości i dostępności, analiza kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, oraz zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców danego województwa. Realizacja tego zadania następuje poprzez kontraktowanie odpowiedniej ilości świadczeń opieki zdrowotnej w ramach posiadanych środków finansowych.

Oddziały wojewódzkie NFZ organizują i finansują udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na danym obszarze w oparciu o plan finansowy na dany rok kalendarzowy. Plan ten określa w szczegółowy sposób m.in. możliwości finansowe oddziału oraz sposób podziału przyznanych środków na poszczególne rodzaje, zakresy świadczeń i obszary kontraktowania. Zatem działania związane z zabezpieczeniem dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej są ściśle powiązane z planem finansowym i poziomem środków finansowych, jakimi dysponuje Narodowy Fundusz Zdrowia.

Jak więc wynika z powyższego, to do kompetencji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia należy decyzja, czy w określonym zakresie istnieje potrzeba

zabezpieczenia dostępu do świadczeń i ogłoszenia postępowania konkursowego na okres przekraczający 3 lata.

Stosownie zaś do art. 156 ust. 1 ustawy, właściwym do wyrażenia zgody na zawarcie umowy na czas dłuższy niż 3 lata jest Prezes Funduszu.

Postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń toczy się w oparciu o zasady uczciwej konkurencji oraz równego traktowania świadczeniodawców. Minister Zdrowia nie może więc ingerować w proces kontraktowania popierając określonych świadczeniodawców.

Minister Zdrowia sprawuje nadzór nad Narodowym Funduszem Zdrowia stosując kryterium legalności, rzetelności i celowości i w oparciu o instrumenty określone w ustawie. Do instrumentów tych należą m.in. wydawanie zaleceń mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości i dostosowanie działalności do przepisów prawa. Minister Zdrowia nie posiada natomiast kompetencji do wydawania NFZ wiążących poleceń co do sposobu realizacji określonych czynności, gdy nie naruszają one przepisów prawa.

W tym miejscu pragnę zauważyć, iż kwestia optymalnego okresu trwania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawieranych w zakresie leczenia szpitalnego (wyrażania zgód na zawarcie umów przekraczających okres 3 lat) w ujęciu generalnym, została dostrzeżona przez Ministra Zdrowia.

Minister Zdrowia pismem z dnia 31 lipca br., znak: MZ-UZ-PR-71-28189-2/MM/12, zwrócił się do Pani Agnieszki Pachciarz, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, o przeanalizowanie wskazanego problemu, przedstawiając jednocześnie stanowisko w sprawie. Kopię wskazanego pisma jak również kopię odpowiedzi Pani Prezes przesyłam w załączeniu.

Wymaga także podkreślenia, że podstawowym zadaniem oddziału wojewódzkiego Funduszu jest zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców danego województwa (zakup usług medycznych na określonym poziomie jakości), a nie budżetowanie konkretnych podmiotów leczniczych.

Kwestia zaś sposobu redystrybucji środków Funduszu na poziomie województwa określana jest w planie finansowym oddziału, którego projekt stosownie do art. 106 ust. 10 pkt 1 ustawy opiniowany jest przez radę oddziału wojewódzkiego Funduszu, w której skład wchodzi dziewięciu członków będących ubezpieczonymi zamieszkującymi na obszarze działania danego oddziału wojewódzkiego Funduszu, powołanymi przez sejmik województwa (art. 106 ust. 2 ustawy).

Zal. 2

z poważaniem
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Sławomir Neumann
Sławomir Neumann