



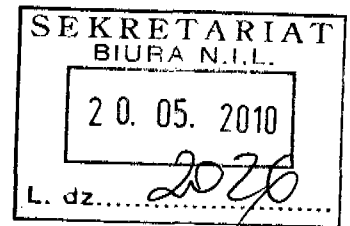
**RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTER FINANSÓW**

FS12 -616-1/STD,OKK/10

cał. NRL
014



Warszawa, 13 maja 2010 roku



**Pan
Maciej Hamankiewicz
Prezes
Naczelnej Rady Lekarskiej**

Dot.: NRL/KS/22/10/508

Szanowny Panie Preznie

W odpowiedzi na pismo z dnia 24 marca 2010 r., w którym zwrócono się do Ministra Finansów jako organu sprawującego nadzór nad gospodarką finansową Narodowego Funduszu Zdrowia z prośbą o przeanalizowanie przedstawionej listy problemów związanych z finansowaniem świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie stomatologii, uprzejmie informuję co następuje.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą o świadczeniach” szczegółowe unormowania prawne regulujące nadzór Ministra Finansów nad działalnością Narodowego Funduszu Zdrowia zostały zawarte w Dziale VII ustawy. Stosując kryteria legalności, rzetelności, celowości i gospodarności minister właściwy do spraw finansów publicznych – na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach – sprawuje nadzór nad działalnością Funduszu w zakresie gospodarki finansowej w celu zapewnienia prawidłowego i rzetelnego gospodarowania środkami publicznymi. Minister Finansów realizuje nałożone na niego przez ustawę o świadczeniach obowiązki m.in. poprzez udział w procesie opracowywania prognozy i zatwierdzania planu finansowego NFZ oraz jego zmian, mając na uwadze generalną zasadę odnoszącą się do planu, jaką jest obowiązek jego zrównoważenia w zakresie przychodów i kosztów.

Plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia podlega opiniowaniu i zatwierdzaniu przez liczne organy. Na etapie zatwierdzania zmiany planu finansowego NFZ na 2010 r. Minister Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów nie dopatrył się naruszenia prawa bądź naruszenia innych zasad ustalonych w ustawie o świadczeniach.

Należy zauważyć, że wynikające z prognozy przychodów NFZ na lata 2010 – 2012 (z dn. 1 lipca 2009 r.) nakłady Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich NFZ nie pozwalały na wypełnienie dyspozycji wynikającej z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj. zasady, że planowane koszty finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez dany OW NFZ na rok następny nie mogą być niższe niż koszty finansowania świadczeń dla danego oddziału w roku poprzednim zaplanowane w planie finansowym (tzw. zasada „nie mniej niż”). Do planu finansowego zaangażowano więc dodatkowe środki, których źródłem był fundusz zapasowy. Pozwoliło to na ustalenie planu finansowego OW na poziomie 160 mln zł wyższym od planu obowiązującego w dniu 30 czerwca 2009 r. Plan ten następnie zwiększono uruchamiając ujęte w nim rezerwę na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych oraz rezerwę ogólną. Wszystkie te działania miały na celu zwiększenie poziomu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej – jednakże musiały odbywać się w ramach dostępnych środków – tak aby nie doprowadzić do niezrównoważenia planu finansowego NFZ.

W świetle przytoczonych w Państwa piśmie uwag dotyczących spadku poziomu finansowania opieki stomatologicznej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, należy zauważyć, iż w stosunku do roku ubiegłego w planie finansowym na 2010 r. NFZ zmniejszeniu uległy nie tylko środki przeznaczone na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie stomatologii. W odniesieniu do pierwotnego planu finansowego NFZ na rok 2009 w planie finansowym na 2010 r. zaobserwować można spadek zaplanowanych środków również w takich pozycjach jak: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, rehabilitacja lecznicza czy leczenie uzdrowiskowe. Natomiast w latach poprzedzających rok 2010 r. fundusze zaplanowane na leczenie stomatologiczne systematycznie wzrastały.

Niezależnie do powyższego należy zauważyć, że zgodnie z art. 120 ust. 2 ustawy o świadczeniach wysokość prognozowanych kosztów – w tym poszczególnych pozycji kosztów świadczeń - jest ustalana na poziomie oddziałów wojewódzkich NFZ na podstawie prognozy przychodów przez dyrektorów OW NFZ. Po poinformowaniu Prezesa Funduszu mogą oni dokonać przesunięcia kosztów w ramach kosztów przeznaczonych na świadczenia opieki zdrowotnej w planie finansowym OW NFZ. Wykonując swoje zadania ustawowe dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu współpracuje z innymi jednostkami w celu stałego monitorowania i zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców na terenie danego województwa. Od dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu zależy więc struktura kosztów świadczeń w danym województwie.

Podkreślenia wymaga, że to na Ministra Zdrowia został nałożony obowiązek oceniania dostępności do świadczeń oraz sprawowania nadzoru nad ubezpieczeniem zdrowotnym, tj. nadzorowanie całokształtu działalności Funduszu. W ramach nadzoru do Ministra

Zdrowia, zgodnie z ustawą o świadczeniach, należy przeciwdziałać sytuacjom mogącym prowadzić do niewłaściwego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

Mając na uwadze problematykę poruszoną w Państwa piśmie, właściwym do oceny polityki zdrowotnej w zakresie stomatologii jest w mojej ocenie Minister Zdrowia, bowiem w ramach sprawowanego nadzoru nad gospodarką finansową NFZ Minister Finansów nie odnotował zagrożenia ze strony niezrównoważenia planu finansowego lub działań mających znamiona naruszenia zasady gospodarności.

Q. mypanami rocznika

Z Urzędniczego Biura Finansów
SEKRETARZ STANU

Elżbieta Suchocka-Roguska