



KOPIA

**PREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
Maciej Hamankiewicz**

NRL/ZRP/ EJ/350-1/108A /10

Warszawa, dnia 1 .07.2010 r.

Pan
Donald Tusk
Prezes
Rady Ministrów

Stanowmy Polnię Premiera

Uprzejmie informuję, że Naczelna Rada Lekarska w uchwale z dnia 26.03.br. uznała za konieczne wystąpienie do Ministra Zdrowia o dokonanie pilnego przeglądu zgodności przepisów dot. postępowania konkursowego wydawanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z przepisami powszechnie obowiązującego prawa, a w szczególności Kodeksu cywilnego i ustawy z dnia 2.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.

Zaniepokojenie Naczelnej Rady Lekarskiej budzi przede wszystkim nierówne traktowanie podmiotów umowy cywilno-prawnej, jaką jest umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Narodowy Fundusz Zdrowia, pełniący rolę płatnika, który dysponuje środkami finansowymi w imieniu wszystkich ubezpieczonych, nie traktuje świadczeniodawców, jako drugą stronę umowy cywilno-prawnej, lecz jak podległą sobie jednostkę, której byt uzależniony jest od decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, który zarządzeniami narzuca szczegółowe zapisy umów, bądź od urzędników Funduszu, którzy w każdym etapie, poczynając od przyjmowania ofert poprzez uzgadnianie treści umów, a w końcu kontrolując wykonanie umów mogą wobec świadczeniodawcy zastosować ostre restrykcje, bez prawa do ich kwestionowania.

Przechodząc do niektórych, szczególnie istotnych, problemów które pojawiają się w stosunkach pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a świadczeniodawcami należy wskazać, następujące przykłady :

1/ Narodowy Fundusz Zdrowia, kontraktując świadczenia, oferuje tak niskie wynagrodzenie, że świadczeniodawca, związany zapisami ustawy z dnia 22.07.2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń, wypłacając lekarzom i pielęgniarkom należne im zgodnie z ustawą wynagrodzenia, zadłuża zakład opieki zdrowotnej.

2/ NFZ mimo jednoznacznego stanowiska Ministrów Gospodarki i Zdrowia, nie respektuje zapisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, przede wszystkim w zakresie trybu przeprowadzania kontroli /np. informowanie o zamiarze przeprowadzenia kontroli/.

3/ NFZ publikuje, przy ogłaszaniu konkursu ofert, „cenę oczekiwaną” za dane świadczenie. Oznacza to, iż wygra oferent, który zaproponuje, niezależnie od własnych kosztów, cenę nie odbiegającą od „ceny oczekiwanej”. Można, zatem stwierdzić, że w rzeczywistości jest to cena maksymalna, na ustalenie której nie zezwala Funduszowi ani ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ani też przepisy ustawy o cenach.

4/ Świadczeniodawca, nawet, jeśli wygrał konkurs ofert, uczestniczył w negocjacjach i podpisał protokół z tych negocjacji, nie ma żadnej gwarancji, że umowa z nim zostanie podpisana, bowiem ostateczna decyzja należy do Funduszu. Powoduje to utratę zaufania świadczeniodawców do płatnika.

5/ Nagminne żądanie od świadczeniodawców kar umownych, za nawet najdrobniejsze przewinienie bez jednoczesnego prawa świadczeniodawców do naliczania kar umownych w razie przewinień ze strony płatnika. Jeśli NFZ może, korzystając z prawa do kary umownej, nie zapłacić za udzielone przez np. okres roku świadczenia, to prawo do takich kar, np. w przypadku przedłużającej się ponad miarę kontroli, absorbującej pracę wielu osób, powinno także przysługiwać świadczeniodawcy.

Nierespektowanie tego prawa oznacza, iż mamy do czynienia z wyłącznie jednostronnym zastrzeżeniem prawa do represji ze strony NFZ, a tylko obowiązkami świadczeniodawcy.

Z w/wym. problemami wystąpiłem do Ministra Zdrowia Pani Ewy Kopacz. Odpowiedź, którą otrzymałem (w zał. kserokopia) nie ustosunkowuje się do większości przedstawionych zarzutów. Z zadowoleniem należy przywitać stanowisko, iż okres przedawnienia roszczeń jest równy dla obu podmiotów stosunku cywilno-prawnego, ale już argumenty, iż obowiązek NFZ ma wyłącznie charakter pieniężny i w związku z tym żądanie kar umownych jest bezpodstawne są nietrafione. Jest jasne, że nie dokonanie zapłaty za udzielone świadczenie skutkuje odsetkami za opóźnienie, ale chodzi o inne czynności NFZ, jak wspomniane wyżej kontrole, których niewłaściwe wykonywanie naraża na uszczerbek świadczeniodawców i powinni posiadać prawo do żądania kar umownych.

Wystąpiłem także do Pani Minister Ewy Kopacz o zmianę rozporządzeń regulujących świadczenia gwarantowane, wskazując na zbyt wysokie wymagania stawiane świadczeniodawcom w zakresie sprzętu czy kwalifikacji pracowników (głównie lekarzy określonej specjalności). Do tego apelu, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, odpowiadający w imieniu Ministra, nie ustosunkował się, mimo że sytuacja w zakresie szkolenia specjalizacyjnego lekarzy, brak lekarzy w niektórych specjalnościach, a z drugiej strony niepłacenie przez Fundusz za świadczenia udzielane przez lekarzy, będących w trakcie specjalizacji, jest, a przynajmniej powinna być, Ministrowi Zdrowia, znana.

Przedstawiając powyższe, zwracam się do Pana Premiera, jako przedstawiciela Rządu, konstytucyjnie odpowiedzialnego za ochronę zdrowia w Polsce, o podjęcie stosownych działań.

K. Jankowski
AKK

Do wiadomości:

- 1/ Pani Ewa Kopacz Minister Zdrowia
- 2/ Pan Poseł Bolesław Piecha Przewodniczący Komisji Zdrowia Sejmu RP
- 3/ Pan Senator Władysław Sidorowicz Przewodniczący Komisji Zdrowia Senatu RP