

świadczeniobiorcom ciągłość udzielania świadczeń, oznaczała m.in. konieczność uzupełnienia brakujących lub niespełniających wymagań ustawy dokumentów źródłowych dla posiadanych przez nich list świadczeniobiorców. Powyższe powinno nastąpić nie później niż do dnia 31 grudnia 2005 r., gdyż jedynie do upływu tego terminu Fundusz mógł przedłużyć umowy realizowane na wcześniej ustalonych zasadach.

Niestety, pomimo poczynionych w tamtym okresie ustaleń i zobowiązań podjętych wobec Funduszu przez organizacje uprawnione do reprezentowania interesów świadczeniodawców oraz środowisk zawodowych lekarzy, pielęgniarek i położnych, prowadzone przez Fundusz kontrole deklaracji wyboru nadal ujawniają świadczeniodawców, którzy zignorowali obowiązujące przepisy, **nie uzupełnili – adekwatnie do przedmiotu umowy - brakujących deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej**, realizując umowy z naruszeniem ich warunków i przedkładając Funduszowi, celem rozliczenia umów, listy świadczeniobiorców dla utworzenia, których nie posiadają dokumentów źródłowych.

Nieprawidłowości jakie w proponowanym przez Fundusz 2-letnim okresie „przejściowym” podlegałyby w szczególności usunięciu przez świadczeniodawców poz, to:

- wykazywanie świadczeniobiorców na listach pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie posiadanej jedynie deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- wykazywanie świadczeniobiorców na listach położnej podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie posiadanej jedynie deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- wykazywanie świadczeniobiorców na listach lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie posiadanej deklaracji wyboru na której świadczeniobiorca nie wskazał, której z profesji medycznych wybór dotyczy.

Podkreślam, że zgodnie z obowiązującymi zasadami rozliczania realizacji świadczeń finansowanych na podstawie stawki kaptacyjnej, liczba świadczeniobiorców objętych opieką przez świadczeniodawcę ustalana jest przez Fundusz comiesięcznie, według stanu na dzień 1 miesiąca stanowiącego okres sprawozdawczy, na podstawie informacji przekazanej przez świadczeniodawcę, sporządzonej na podstawie posiadanych deklaracji wyboru (§ 17 ust 2 *Ogólnych warunków umów*). Zatem przekazywanie przez Fundusz świadczeniodawcy środków finansowych na podstawie informacji nie popartej dokumentami źródłowymi jest sprzeczne z prawem i podlega sankcjom prawnym.

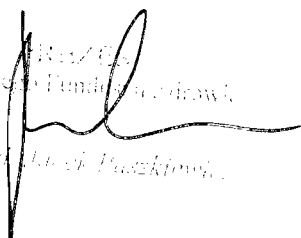
Uwzględniając powyższe, a także okoliczność wydania przez Ministerstwo Zdrowia, m.in. wskazanym wyżej pismem Pana Ministra Marka Twardowskiego i przekazania do wiadomości zainteresowanym świadczeniodawcom, interpretacji w zakresie przepisów ustawy dotyczących ważności deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej, stojących w sprzeczności z przepisami regulującymi działalność Funduszu i uniemożliwiających sprawowanie przez dyrektorów oddziałów Funduszu skutecznego nadzoru nad realizacją umów oraz prowadzenie ich kontroli, opinia Pani Minister w odniesieniu do proponowanego przez Fundusz rozwiązania jest niezbędna do podjęcia przez

Fundusz decyzji i zawarcia stosownego porozumienia z organizacjami reprezentującymi interesy świadczeniodawców w podstawowej opiece zdrowotnej.

Nadmieniam, że uzupełnienie przez świadczeniodawców w kontakcie ze świadczeniobiorcami brakujących deklaracji wyboru oraz przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa w bieżącej współpracy z Funduszem rozwiąże bezpowrotnie zgłaszane przez świadczeniodawców problemy powstające pomiędzy stronami umów w trakcie prowadzonych przez Fundusz kontroli deklaracji wyboru.

Proponowane przez Fundusz rozwiązanie jest ostateczną próbą rozstrzygnięcia problemu na drodze porozumienia ze świadczeniodawcami. Podjęta przez Fundusz przy akceptacji Pani Minister decyzja, uwzględniana będzie jeszcze przez okres dwóch lat w kontrolach realizacji umów, jak również będzie miała zastosowanie do rozstrzygnięcia zrealizowanych już kontroli, dla których termin rozstrzygnięcia został wstrzymany z uwagi na złożoną propozycję.

Uwzględniając wagę problemu proszę uprzejmie o pilne stanowisko w przedstawionej sprawie. Informuję jednocześnie, że w oczekiwaniu na odpowiedź Fundusz wstrzyma na kolejny miesiąc, tj. do dnia 31 sierpnia 2010 r. podejmowanie nowych kontroli deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

Starosta Funduszu

Małgorzata Paszkiewicz

Załączniki:

1. Kserokopia pisma znak: NFZ/CF/DSOZ/2010/073/0197/W/06195/KBW z dnia 28.03.2010 r.
2. Kserokopia pisma znak: NFZ/CF/DSOZ/2010/073/0197/W/13668/KBW z dnia 9.07.2010 r.
3. Kserokopia odpowiedzi udzielonej w sprawie przez Pana Ministra Marka Twardowskiego pismem znak: MZ-DS.-OP-079-2294-391/AK/10 z dnia 26 lipca 2010 r.