

Stanowisko podjęte przez PNRL w dniu 8 kwietnia 2020 r.

8 kwietnia 2020 r. Prezydium Naczelnej Rady Lekarska przyjęło:

- STANOWISKO w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne

STANOWISKO Nr 38/20/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 8 kwietnia 2020 r.
w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, przekazanym przy piśmie Zastępcy Prezesa NFZ, Pana Bernarda Waśko z dnia 6 kwietnia 2020 r., znak: DSOZ-SOD.401.101.2020.2020.44084.KM, zgłasza następujące uwagi do przedmiotowego projektu.

Prezydium NRL wyraża przekonanie, że przedmiotowy projekt zarządzenia powinien zawierać regulacje, które określą zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia stomatologicznego zarówno na okres stanu epidemii, jak i na okres po jego odwołaniu (przynajmniej do końca bieżącego roku). Niezależnie od tego, czy po odwołaniu stanu epidemii kraj pozostanie w stanie zagrożenia epidemicznego, czy też stan epidemii będzie trwał na tyle długo, że wraz z jego końcem ustaną regulacje wprowadzone 14 marca br., zagrożenie zakażeniem pozostanie, a w przypadku świadczeń stomatologicznych będzie znacząco wyższe w porównaniu z innymi rodzajami świadczeń zdrowotnych.

W związku z powyższym w projektowanym zarządzeniu należy:

1. na okres epidemii:
    a. niezależnie od projektowanego współczynnika 4,0 korygującego wartość świadczeń udzielanych dzieciom i młodzieży, objąć współczynnikiem 2,4 wszystkie zakresy świadczeń stomatologicznych z wyjątkiem określonych w załączniku 2a, 10 i 10a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r.

w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U.2017.193). Zakres udzielanych świadczeń powinien odpowiadać określonemu w wydanych przez Ministerstwo Zdrowia w dniu 25 marca br. „Zaleceniach postępowania przy udzielaniu świadczeń stomatologicznych w sytuacji ogłoszonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 (dalej zwanych: Zaleceniami MZ).

Zalecenia MZ przewidują jednak udzielanie pilnych świadczeń we wszystkich tych zakresach i świadczeniodawcy realizujący te umowy muszą mieć możliwość udzielania świadczeń, o ile nie zgłosili niemożności ich udzielania w trybie § 9 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

b. wprowadzić ryczałt za gotowość udzielania świadczeń w wyżej wymienionych zakresach w wysokości połowy kwoty określonej dla świadczeń z zakresu pomocy doraźnej. Wobec powszechnie znanego problemu małej liczby wykonywanych testów na obecność koronawirusa nieznana jest liczba pacjentów objawowo lub wręcz bezobjawowo przechodzących zakażenie, niemniej przez cały czas choroby zdolnych do zakażania. Z tego też względu, każdy pacjent musi być traktowany jako potencjalny nosiciel tego patogenu. Pogląd ten zawarty jest również w Zaleceniach MZ (patrz część: „Postanowienia dotyczące bezpośredniej pracy lekarza z pacjentem”, str. 8 pkt 2). Ryzyko oraz związane z nim koszty jego minimalizacji są podobne, jak w przypadku świadczeń z zakresu pomocy doraźnej i sam proponowany współczynnik nie jest w stanie w okresie epidemii tego zapewnić.

   Zastosowanie ryczałtu w proponowanej wysokości nie powinno spowodować naruszenia planu finansowego NFZ w części dotyczącej leczenia stomatologicznego. Od połowy marca br. leczenie stomatologiczne realizowane jest praktycznie w oparciu o procedury pilne. Nie inaczej będzie (choćby w związku z wydanymi Zaleceniami MZ) w okresie po wejściu w życie projektowanego zarządzenia. Biorąc pod uwagę, iż procedury te są wyjątkowo nisko wycenione nawet łączne zastosowanie współczynnika korygującego i ryczałtu powinno znaleźć pokrycie w planie finansowym.

2. Na okres powrotu do zagrożenia epidemicznego lub bez jego utrzymania, w okresie co najmniej do końca 2020 r. pozostawienie określonych w projekcie zarządzenia i w pkt 1a niniejszego Stanowiska współczynników. Zagrożenie po odwołaniu stanu epidemii nie zniknie, reżim sanitarny zapewne nie będzie aż tak znacząco obniżony aby móc udzielać świadczeń w ilości

sprawozdawanej w styczniu czy lutym br. Koszty działalności będą porównywalne z analogicznymi kosztami z okresu epidemii. Kontrakty będą w związku z ograniczeniami okresu epidemii obarczone wykonaniem znacznie poniżej limitu, toteż rozliczanie świadczeń bez zastosowania współczynnika przesunie tylko problemy świadczeniodawców na okres końca roku. Proponowane rozwiązanie koresponduje w pełni z Apelem Nr 10/20/P-VIII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 marca 2020 r. do Prezesa Rady Ministrów w sprawie funkcjonowania ochrony zdrowia w okresie zagrożenia COVID-19, pismami Prezesa NRL do Ministra Zdrowia z dnia 23 marca br. [znak: NRL/ZRP/MK/300-1/620/2020] oraz z dnia 2 kwietnia br. [znak: NRL/ZRP/MK/300-4/781/2020].

W katalogu świadczeń gwarantowanych z zakresów: ogólnostomatologicznego, protetyki i ortodoncji znajdują się świadczenia mające znacząco wyższą wartość w wartościach bezwzględnych. Wraz z niezbędną, w przypadku odwołania stanu epidemii, aktualizacją Zaleceń MZ wznowieniu ulegnie ich udzielanie. Na dzień dzisiejszy (co było już przedmiotem rozmów NRL z Funduszem i Ministerstwem Zdrowia) ich wycena jest nieadekwatna do kosztów, toteż współczynnik korygujący powinien dla tych procedur zostać utrzymany, choć jego wartość może być określona odrębnie.

Udzielanie świadczeń stomatologicznych, niezależnie od źródeł ich finansowania komplikuje brak dostępu do wyrobów medycznych będących środkami ochrony indywidualnej. W obecnej chwili placówki stomatologiczne kupują je po znacznie zawyżonych cenach. Wielokrotne apele kierowane do Ministra Zdrowia o doposażenie placówek ambulatoryjnych innych niż poradnie POZ nie wywołują żadnego odzewu. Praktyki lekarskie, których w strukturze świadczeniodawców leczenia stomatologicznego jest bardzo dużo muszą po tych zawyżonych cenach dokonywać zakupów na zapas, gdyż w związku z przepisem art. 85a ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne w każdej chwili, w drodze obwieszczenia ministra zdrowia może dojść do wprowadzenia restrykcji w obrocie wyrobami medycznymi, co spowoduje de facto zakaz sprzedaży wyrobów objętych obwieszczeniem praktykom zawodowym.