

Umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne.

12 września br. wchodzi w życie **ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami** (Dz. U. poz. 1078), (dalej: Ustawa). Link do tekstu Ustawy: http://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2019/1078/1
Zgodnie z jej postanowieniami, organ prowadzący szkołę w przypadku braku znajdującego się na terenie szkoły gabinetu dentystycznego powinien zawrzeć porozumienie z gabinetem dentystycznym posiadającym kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia zlokalizowanym poza szkołą, lub z dentobusem.
Naczelna Rada Lekarska nie kryła obaw przed taką konstrukcją opieki stomatologicznej nad uczniami. W trakcie procesu legislacyjnego w Sejmie RP zaprezentowaliśmy posłom wyliczenia sugerujące, że pełne wykonanie tej ustawy pozbawi możliwości realnego dostępu do świadczeń stomatologicznych pacjentów dorosłych.
Wskazywaliśmy również na brak w ustawie skutecznych mechanizmów współpracy szkoły z rodzicami i opiekunami uczniów.
Link do pisma NRL do Komisji Zdrowia Sejmu RP: https://stom.hipokrates.org/_do/190401_KZDR_uczniowie.pdf
Przepis art.12 ust. 3 Ustawy:
[...] 3.W przypadku braku gabinetu dentystycznego w szkole, organ prowadzący szkołę zawiera porozumienie z podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży finansowanych ze środków publicznych, w którym określa się sposób organizacji udzielania świadczeń.
jest niejasny, gdyż użyte w Ustawie sformułowanie „z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży" nie odpowiada nazwie żadnego z zakresów wymienionych w *rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego.*
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia skierował do konsultacji publicznych projekt zarządzenia nowelizującego zarządzenie Nr 47/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, pod kątem właśnie realizacji postanowień ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami.
W Zarządzeniu tym Narodowy Fundusz Zdrowia zmierza, jak widać zinterpretować niejasność powstałą w Ustawie, poprzez zaliczenie do grona gabinetów dentystycznych mogących zawrzeć stosowne porozumienie z organem prowadzącym szkołę świadczeniodawców zakresu:

- ogólnostomatologicznego
- ogólnostomatologicznego dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., oraz
- ogólnostomatologicznego dla dzieci i młodzieży udzielanych w

dentobusie.

Z pewnością, wykluczenie z grona gabinetów współpracujących, podmiotów realizujących kontrakt ogólnostomatologiczny zniweczyłoby na starcie jakiekolwiek szanse realizacji tej Ustawy, stąd w tym zakresie regulacja zawarta w projekcie zarządzenia wydaje się racjonalna.
W dniu dzisiejszym Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej odniosło się do tego projektu w stanowisku, które prezentujemy poniżej.
Z informacji napływających z okręgowych izb lekarskich wynika, że do komisji stomatologicznych zgłaszają się lekarze z prośbą o udzielenie wskazówek, związku z propozycjami, jakie otrzymują od dyrektorów placówek szkolnych.
W związku z tym proszę wszystkich o:

1. zapoznanie się zarówno z projektem Zarządzenia Prezesa NFZ, jak i ze stanowiskiem Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia dzisiejszego,
2. wzięcie pod uwagę, że termin zgłaszania uwag do Zarządzenia mija dopiero 28 sierpnia br. W związku tym roztropnym byłoby wstrzymanie się z jakimikolwiek decyzjami do czasu ogłoszenia ostatecznego brzmienia Zarządzenia Prezesa NFZ.

Niezwykle ważnym elementem organizacji opieki będzie dobrze sformułowane porozumienie pomiędzy organem prowadzącym szkołę, a gabinetem dentystycznym. Szkoły proponują już wybranym gabinetom teksty porozumień, są też wzory takich porozumień zamieszczone w Internecie. Niektóre z nich zawierają niekorzystne dla lekarzy postanowienia. Warto w każdym przypadku, kiedy pojawia się wątpliwość zasięgnąć rady swojej właściwej okręgowej izby lekarskiej. Ustawa nie wyposażyła w żaden z organów w upoważnienie do wykreowania powszechnie obowiązującego wzoru porozumienia. Takie „urzędowe” określenie zasad współpracy byłoby zresztą bardziej ciężarem niż pomocą.
Przewodniczący KS NRL
Andrzej Cisło
STANOWISKO
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 23 sierpnia 2019 r.
w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia 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 w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, o którym powiadomił Bernard Waśko Zastępca Prezesa NFZ ds. Medycznych pismem z dnia 14 sierpnia 2019 r., znak: DSOZ.400.45.2019 2019.57028.KKL, zgłasza następujące uwagi do przedłożonego projektu.
W ocenie Prezydium NRL zastrzeżenia budzi konieczność wyodrębnienia kwoty zobowiązania wynikającej z realizacji umowy zawartej z organem prowadzącym szkołę. W przypadku zakresów świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. oraz świadczeń udzielonych w dentobusie beneficjentami świadczeń w tych zakresach mogą być tylko dzieci i młodzież do 18 r.ż. Z punktu widzenia interesu publicznego nie ma znaczenia, z jakiego tytułu dziecko zostało przyjęte w ramach świadczeń publicznych.
Ponadto należy wskazać, że procedura wyodrębniania kwot dla świadczeń „szkolnych” rodzi obawy przed powstaniem obowiązku sporządzania odrębnych sprawozdań i raportów statystycznych w zakresie świadczeń udzielonych uczniom szkoły, która współpracuje z gabinetem

stomatologicznym. Takie rozwiązanie byłoby dla gabinetów podejmujących się się tego zadania dodatkowym utrudnieniem, zniechęcającym do podjęcia współpracy.
W związku z powyższym jeżeli nie jest możliwe oznaczenie świadczeń „szkolnych" w jednolitym sprawozdaniu to należy w zakresach świadczeń wskazanych w projektowanym §17a ust.1:

- w pkt 2) i 3) – odstąpić od wydzielania odrębnych kwot zobowiązania,
- w pkt 1) (świadczenia ogólnostomatologiczne) wyodrębnić co najwyżej kwotę przeznaczoną na świadczenia udzielane dzieciom i młodzieży do 18 r.ż. (niezależnie od tego, czy świadczenie udzielane jest uczniowi szkoły, z którą gabinet stomatologiczny posiada porozumienie). Należy wskazać, że wykonanie tej części umowy jest weryfikowane z poziomu tego samego sprawozdania tj. na podstawie nr PESEL. Przyjąć bowiem należy, że świadczeniodawca zawiera z organem prowadzącym szkołę umowę i w braku jej wypowiedzenia przez organ prowadzący szkołę należy przyjąć, że umowa jest realizowana. Stąd też brak konieczności wskazywania, które z przyjętych dzieci są uczniami szkoły posiadającej porozumienie z gabinetem stomatologicznym.

W ocenie Prezydium niezrozumiały jest zapis § 1 pkt 1) projektu, który wprowadzając do Zarządzenia przepisu §17a wadliwie ustala moment uruchomienia zwiększonego finansowania w celu dostosowania umowy do postanowień art. 136 ust. 2 pkt. 1b) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przyjęcie projektowanego §17a ust. 2 oznaczałoby, że wniosek o zwiększenie finansowania świadczeniodawca mógłby złożyć dopiero wówczas, gdy wartość świadczeń „szkolnych" przekroczy nie kwotę odrębną, o której mowa w ust. 1, a kwotę zobowiązania dla całego zakresu. Analogiczny błąd znajduje się w §1 pkt. 2 projektu – to samo wadliwe rozwiązanie wprowadza się do wzoru umowy (załącznik nr 2) w postaci ustępu 5b. Jednocześnie należy zauważyć, że zwiększenie kwoty zobowiązania, a w szczególności liczby jednostek rozliczeniowych, związanej z wykonaniem umowy z organem prowadzącym szkołę, nie powinno rodzić obowiązku zmian w harmonogramie pracy. Wielkość wykonania świadczeń „szkolnych" jest trudna do przewidzenia, będzie również zmienna choćby z powodów ferii szkolnych. Trudno zatem oszacować aktywność szkoły w promowaniu świadczeń stomatologicznych wśród uczniów, i tym samym trudno przesądzać o liczbie potrzebnych w tym celu godzin pracy gabinetu, w szczególności mając na uwadze, że czas pracy gabinetu nie powinien ulegać częstym zmianom, aby nie dezorientować pozostałych pacjentów.