Image not found or type unknown

Komunikat KS NRL ws udziału w postępowaniu sądowym

Komunikat Komisji Stomatologicznej NRL
z dnia 2 września 2021r.
w sprawie udziału Naczelnej Izby Lekarskiej w postępowaniu sądowym dotyczącym lekarza dentysty

Środowisko stomatologiczne elektryzują co jakiś czas informacje dotyczące postępowań kontrolnych w NFZ lub spraw sądowych wytaczanych lekarzom dentystom związanych z wykonywaniem kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.
Mamy na ogół do czynienia w tych przypadkach z dwoma aspektami wartymi podniesienia:

1. rzekomej niezgodności praktyki udzielania świadczeń komercyjnych w czasie, który zadeklarowany został w harmonogramie pracy stanowiącym załącznik do umowy z NFZ jako czas pracy, czas dostępności dla pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych;
2. metodologii stosowanych przez organy kontroli postępowań weryfikujących faktycznie udzielenie wykazanych w zestawieniach miesięcznych świadczeń.

Odnośnie ww. punktów:

1. Kwestią dopuszczalności łączenia procedur komercyjnych i finansowanych z ubezpieczenia zdrowotnego zajmowała się Komisja Stomatologiczna NRL już w poprzedniej kadencji. W Stanowisku 10/VII/2017 z 10 listopada 2017r. Komisja uznała, że łączenie procedur medycznych finansowanych ze środków publicznych z procedurami płatnymi jest dopuszczalne. Jest to niezbywalne prawo pacjenta, przy czym o możliwości udzielania świadczeń komercyjnych łącznie ze świadczeniami gwarantowanymi powinien decydować lekarz dentysta.
2. Najbardziej kontrowersyjną formą zbierania materiału dowodowego są postępowania zlecane organom ścigania, a polegające na

wzywaniu pacjentów do osobistego stawiennictwa i złożenia wyjaśnień na okoliczność udzielenia (lub nieudzielenia) im tych czy innych świadczeń zdrowotnych. Całość niesie z naturalnych względów od początku posmak sprawy kryminalnej. W społecznym odbiorze takiego postępowania przysługujące lekarzowi domniemanie niewinności schodzi na dalszy plan. Wszystko to automatycznie nadwątla pozycję lekarza, która w obliczu wykonywania przez niego zawodu zaufania publicznego jest koniecznym warunkiem jego prawidłowego wykonywania.

Komunikat niniejszy jest podsumowaniem sprawy, jaka toczyła się przed Sądem Okręgowym w Rzeszowie. Była tam rozpatrywana apelacja lekarza dentysty od wyroku sądu rejonowego skazującego go za przestępstwo poświadczenia nieprawdy w składanych do NFZ sprawozdaniach i spowodowania niekorzystnego rozporządzenia mieniem przez NFZ. Zasadniczą masą zakwestionowanych świadczeń gwarantowanych były zabiegi faktycznie udzielone przez lekarza dentystę, ale zakwalifikowane przez Fundusz jako zabiegi wykonane komercyjnie. A wszystko z tego powodu, że oprócz udzielenia na tej samej wizycie świadczenia gwarantowanego udzielane były dodatkowo świadczenia komercyjne, w całości opłacone przez pacjentów.
Naczelna Rada Lekarska uchwałą 3/21/VIII zgłosiła Sądowi Okręgowemu w Rzeszowie udział Naczelnej Izby Lekarskiej w tym postępowaniu w charakterze organizacji społecznej, uznając, że sprawa ma doniosłe znaczenie dla całego środowiska a jej rozstrzygnięcie może rzutować na wynik innych podobnych postępowań i praktykę działania Funduszu. Naczelna Rada Lekarska wysłała do Sądu pisemne stanowisko w tej sprawie oraz przedstawiła uzupełniające uwagi samorządu lekarskiego ustnie na rozprawie apelacyjnej.
Komunikat niniejszy dość otwarcie opisuje sprawę, gdyż sam zainteresowany lekarz równie otwarcie informował o sprawie (ciągnącej się już kilka lat) zarówno przedstawicieli środowiska lekarskiego, parlamentarzystów, jak i media.
W tej konkretnej sprawie zarzut Funduszu wpisania do zestawień „wizyt prywatnych” powstał w głównej mierze z powodu dodatkowego świadczenia, jakiego lekarz dentysta udzielał po zabiegach chirurgicznych, a mianowicie aplikacji materiału kościozastepczego (tzw.biomasy). Fundusz dopatrzył się też „prywatnego charakteru wizyty” w fakcie pobierania opłaty za trzecie zdjęcie rtg (jak wiadomo, koszyk świadczeń stomatologicznych przewiduje tylko 2 zdjęcia w okresie roku).

Zaprezentowane zarówno w piśmie procesowym, jak i przez wiceprezesa NRL-lekarza dentystę podczas rozprawy apelacyjnej stanowisko NRL w tej sprawie oparte zostało na następujących tezach :

1. Niejednolite stanowisko oddziałów Funduszu: część oddziałów informuje na swoich stronach internetowych o warunkach dopuszczających udzielanie w trakcie zadeklarowanych godzin świadczeń komercyjnych[1]. Również Ministerstwo Zdrowia w piśmie z 26 kwietnia 2013 r. stanowiącym odpowiedź na interpelację poselską nr 16434 porusza kwestię wyczerpania limitu świadczeń określonego w umowie z Funduszem i sugeruje, że w takiej sytuacji podmiot leczniczy może udzielać odpłatnie świadczeń zdrowotnych

niemieszczących się w koszyku.

2. W tym konkretnym przypadku należy uznać, że w momencie rozpoczynania zabiegu aplikacji materiału kościozastępczego podstawowe zabiegi chirurgiczne opłacane przez NFZ były zakończone, zaś jednoczasowe wykonanie zabiegów podstawowych i uzupełniającego (komercyjnego) podyktowane było interesem pacjenta (nie sposób wyobrazić sobie otwieranie rany na nowo celem aplikacji materiału).
3. Należy wyraźnie odróżnić **dopłatę** pacjenta do „ulepszenia" zabiegu będącego w katalogu świadczeń (np. poprzez zastosowanie niestandardowego materiału), od zabiegu całkowicie niezależnego, niewystępującego w koszyku świadczeń i udzielanego za 100% **opłatą**. Pojęcia opłat i dopłat są często (w publikacjach prasowych, ale i materiałach sądowych) używane zamiennie, podczas gdy ich znaczenie i prawne uwarunkowania są zasadniczo odmienne.
4. Udzielanie w tym samym czasie podwójnego rodzaju świadczeń (finansowanych ze środków publicznych i komercyjnych) jest bardzo rozpowszechnione w systemie opieki zdrowotnej. Przywołać starczy praktykę zamieszczania w poradniach POZ na jednym skierowaniu do laboratorium analitycznego zleceń badań zarówno znajdujących się w koszyku świadczeń, jak i poza tym katalogiem. Władze publiczne są tego zupełnie świadome. Stąd zdziwienie musi budzić do tego stopnia nieprzejednana i arbitralna postawa NFZ.
5. Procedura pozyskiwania materiału dowodowego budzić musi sprzeciw. NRL podkreśliła w swym wystąpieniu, że sam ustawodawca nakazując lekarzowi udzielać informacji poprzedzających wyrażenie zgody świadomej w sposób przystępny zakładać musiał , że pacjent nie zna terminologii medycznej. Nie można więc w ankietach wysyłanych pacjentom (w szczególności po wielu latach od skorzystania z opieki medycznej) zadawać pytań z użyciem nazw zabiegów wziętych z ministerialnego katalogu. Pacjent naprawdę może nie wiedzieć co to jest „znieczulenie przewodowe" , „znieczulenie nasiękowe" lub „ekstrakcja z użyciem wierteł i dźwigni".

W omawianym postępowaniu – po rozpatrzeniu apelacji lekarza i stanowiska NRL - Sąd Okręgowy w Rzeszowie w dniu 9 lipca br. uchylił wyrok sądu rejonowego i przekazał sprawę do ponownego rozpatrzenia przez sąd I instancji.

Przewodniczący Komisji Stomatologicznej
Naczelnej Rady Lekarskiej
Andrzej Cisło

---

[1] https://www.nfz-krakow.pl/dla-pacjenta/swiadczeniamedyczne/stomatologia/
http://archiwum.izbalekarska.org.pl/files/media_files/Odpowied%C5%BC%20%C5%9AOW%20NFZ%20w%20sprawie
http://www.nfzkielce.pl/aktualnosci-dla-pacjentow/zakresy-swiadczen/leczenie-stomatologiczne/