



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZZP-0711-12-1/KAS/12

Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

Działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹ zwracam się z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska oraz podjęcie stosownych działań w kwestii poniżej przedstawionego problemu dotyczącego dostępu do ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju *opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień*.

Do Biura Rzecznika Praw Pacjenta wpłynęły pisma od Świadczeniodawców udzielających świadczeń zdrowotnych w rodzaju *opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień* w trybie ambulatoryjnym, odnośnie sposobu rozliczania przez Narodowy Fundusz Zdrowia zakontraktowanych świadczeń w poradniach zdrowia psychicznego, w związku z przekroczeniem limitów czasowych przyjęć pacjentów według kryterium określonym w Załączniku Nr 1 do Zarządzenia Nr 44/2012 DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 18 lipca 2012 r. *zmieniającego zarządzenie² w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień*.

Jednocześnie do Rzecznika Praw Pacjenta zaczęły wpływać sygnały od Pacjentów i ich rodzin, odnośnie wydłużenia czasu oczekiwania na wizytę w Poradni Zdrowia Psychicznego oraz odmowy udzielenia porady (bez wcześniejszego zapisu na wizytę), w przypadkach nagłych, co związane jest z wprowadzeniem ścisłych „limitów przyjęć”.

Należy wskazać, iż w przesłanych pismach Świadczeniodawcy udzielający świadczeń zdrowotnych w rodzaju *opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień* w trybie ambulatoryjnym

¹ tekst jednolity: Dz. U. z 2012 r., poz. 159, poz. 742

² Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

podnoszą, iż w związku z wprowadzonym w Oddziałach Wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: OW NFZ) *Systemem Zarządzania Obiegiem Informacji* (dalej: SZOI) – w wyniku weryfikacji kwestionowana jest znaczna część udzielonych świadczeń zdrowotnych w rodzaju *opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień* w trybie ambulatoryjnym, w związku z niezgodnością czasu pracy lekarzy psychiatrów i psychologów z czasowym kryterium trwania wizyty pacjenta. Przekroczenie czasu udzielanych porad nawet o kilka minut, skutkuje odrzuceniem przez SZOI świadczeń zdrowotnych udzielonych w ciągu całego dnia pracy poradni.

Mając na uwadze powyższe, pismem z dnia 29 sierpnia 2012 r. (znak: RzPP-ZZP-0712-1-8/KAS/12) wystąpiono do Pani Agnieszki Pachciarz – Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, z prośbą o zajęcie stanowiska odnośnie powyższego.

W dniu 31 sierpnia 2012 r. wpłynęło pismo Pana Zbigniewa Tetera – Zastępcy Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w którym podniesiono, iż „*zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z dnia 30 sierpnia 2009 r. (Dz. U. 2009.140.1146. ze zm.), zwanego dalej rozporządzenie, Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzą weryfikacje danych o świadczeniach z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień przekazywanych przez Świadczeniodawców. Na podstawie określonego w załączniku nr 6 do rozporządzenia minimalnego czasu trwania porad (diagnostycznej, terapeutycznej, kontrolnej, etc.), sprawdzenia weryfikujące dokonują przeliczenia liczby wykazanych świadczeń wraz z łącznym czasem trwania tych porad i porównują do harmonogramu pracy personelu realizującego świadczenia, zgłoszonego przez Świadczeniodawcę.*”

Istotnie, na podstawie § 8 ust. 1 Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 października 2011 r. w *sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień*, świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń zgodnie z *harmonogramem – zasoby*, stanowiącym załącznik nr 2 do umowy. Łączny czas zrealizowanych świadczeń zdrowotnych wykazanych do rozliczenia nie może przekraczać czasu pracy personelu realizującego świadczenia wynikającego z harmonogramu czasu pracy personelu udzielającego świadczenia, o czym stanowi § 24 ust. 5 ww. Zarządzenia.

Nie ulega również wątpliwości, iż na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*³, Narodowy Fundusz Zdrowia jest zobowiązany do efektywnego i bezpiecznego zarządzania środkami publicznymi, przeznaczonymi na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej.

³ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.

SZOI stosuje weryfikację kryterium zgodności czasu udzielanej porady z harmonogramem pracy poradni zdrowia psychicznego, na podstawie określonym w załączniku Nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2012 r. *zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień*⁴ czasie trwania danego świadczenia (tj. porada lekarska diagnostyczna – co najmniej 45 min.; porada lekarska terapeutyczna – co najmniej 30 min.; porada lekarska kontrolna – co najmniej 15 min.; porada psychologiczna diagnostyczna – co najmniej 45 min.; porada psychologiczna stanowiąca element wdrożonego planu leczenia – co najmniej 45 min).

Świadczeniodawcy podnoszą, iż udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju *opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień* przy sztywnym określeniu kryterium czasowego, jest bardzo trudne do spełnienia ze względu na specyfikę udzielanych świadczeń. Przede wszystkim powyższa trudność wynika z następujących powodów:

1. Dostępność do świadczeń zdrowotnych w ww. rodzaju, udzielanych w ramach umów zawartych z NFZ jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb pacjentów (zbyt mała liczba świadczeniodawców skutkuje wydłużaniem się czasu oczekiwania na wizytę – nawet do kilku miesięcy. Problem ten dotyczy w szczególności pacjentów oczekujących na pierwszą wizytę w danej poradni).

2. Często istnieje konieczność przyjęcia pacjenta poza kolejnością (niezarejestrowanego w danym dniu na wizytę) w związku z koniecznością wprowadzenia korekty leczenia wynikającej ze stosowanej farmakoterapii (w tym np. działanie niepożądane danego leku; brak skuteczności leczenia).

3. W dniu udzielania porad często zgłaszają się pacjenci wymagający udzielenia świadczenia zdrowotnego w trybie nagłym, ze względu na stan zdrowia (w tym m.in. stan po próbie samobójczej, zaostrzenie psychozy, diametralne obniżenie nastroju i inne).

4. Z uwagi na specyfikę i złożoność zaburzeń psychicznych, lekarz nie ma możliwości określenia zakładanego czasu trwania wizyty, ponieważ trudno jest przewidzieć dokładnie długość pobytu jednego pacjenta w gabinecie lekarskim. Zdarza się, że lekarz lub psycholog musi poświęcić więcej czasu pacjentowi niż wynika to np. z godzin zapisu.

W wystąpieniu z dnia 29 sierpnia 2012 r. (znak: RzPP-ZZP-0712-1-8/KAS/12) wskazano, iż zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej. Ust. 2 ww. artykułu stanowi, iż pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu

⁴ Dz. U. z 2012 r., poz. 346

do tych świadczeń. Z kolei na podstawie art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodzie lekarza i lekarza dentysty*⁵ lekarz ma obowiązek udzielić pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.

W piśmie z dnia 31 sierpnia 2012 r. Pan Zbigniew Teter – Zastępca Prezesa NFZ wskazał, iż *„należy zgodzić się z argumentacją, iż lekarz ma obowiązek udzielić pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Nie można jednak uznać, iż wszelkie działania lekarza w powyższych przypadkach, nawet jeżeli są realizowane zgodnie z wiedzą i sztuką lekarską, jednakże niezgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych, muszą być finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. (...) W chwili obecnej, NFZ prowadzi prace umożliwiające rozliczenie porad zrealizowanych przez świadczeniodawców, również w sytuacjach nagłych i wyjątkowych, pod warunkiem udzielenia ich zgodnie z warunkami udzielania świadczeń gwarantowanych.”*

Jednocześnie, pomimo niezakończonych przez NFZ prac nad opracowaniem możliwości rozliczenia *„porad zrealizowanych przez świadczeniodawców, również w sytuacjach nagłych i wyjątkowych”* OW NFZ stosują weryfikację wsteczną wszystkich udzielonych porad przez Poradnie Zdrowia Psychicznego (tj. za okres od 1 stycznia 2012 r.).

Na problemy wynikające z wprowadzenia przez NFZ systemu rozliczania czasu trwania wizyty w poradniach psychiatrycznych wskazuje również Pan prof. dr hab. med. Marek Jarema – Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii w piśmie z dnia 21 sierpnia 2012 r. skierowanym do Pana Ministra.

We ww. piśmie Pan prof. dr hab. med. Marek Jarema podnosi, iż *„stosowanie przez NFZ restrykcyjnego systemu rozliczania czasu trwania wizyt psychiatrycznych w PZP uniemożliwia zapewnienie opieki chorym zgłaszającym się do psychiatrii w sytuacji nagłego pogorszenia stanu psychicznego, sytuacji konieczności skierowani do szpitala psychiatrycznego czy zgłaszających się po zwykłą poradę, której termin pacjenci myślą z uwagi na specyfikę zaburzeń psychicznych. (...) Wobec kwestionowania przez NFZ wykonania takich wizyt (takie porady są traktowane jako nadwykonania, a płatności za wykonane porady zostają wstrzymane) nie mieszczących się w czasie pracy lekarza psychiatrii, chorzy ci pozostają bez opieki. Zatracony został podstawowy cel funkcjonowania obecnego systemu opieki zdrowotnej, jakim jest opieka nad zdrowiem społeczeństwa”*.

⁵ tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.

W piśmie z dnia 31 sierpnia 2012 r. Pan Zbigniew Teter – Zastępca Prezesa NFZ poinformował, iż „*udzielający świadczeń psychiatrycznej opieki zdrowotnej ma prawo złożyć do właściwego Oddziału Wojewódzkiego NFZ stosowne wyjaśnienia i uzasadnienia konieczności udzielenia świadczeń w sposób odbiegający od zawartej umowy oraz wnioskować o ich rozliczenie, w tym poza godzinami wynikającymi z harmonogramu udzielania świadczeń, stanowiących do umowy. W przypadku uznania wyjaśnień świadczeniodawcy, Oddział Wojewódzki NFZ może zakwestionowane weryfikacjami świadczenia uznać za poprawne.*”

Niemniej, z napływających informacji wynika, że procedura odwoławcza od ww. weryfikacji jest długa i złożona, podobnie jak dokonanie korekty w SZOI.

Zgodnie z postulowanym stanowiskiem środowiska psychiatrycznego, przedstawionego w piśmie Konsultanta Krajowego w dziedzinie Psychiatrii z dnia 21 sierpnia 2012 r., proponowanym doraźnym rozwiązaniem powyższego problemu jest „*bardziej elastyczne (tj. dopuszczające możliwość przekroczenia o 15-20 % ilości punktów rozliczeniowych przypadających na zakontraktowany czas pracy lekarza PZP) rozliczenie wykonanych wizyt.*”

Należy również zwrócić uwagę na fakt, iż rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego⁶ zakłada reorganizację psychiatrycznej opieki zdrowotnej, której celem jest przejście na model „środowiskowej opieki psychiatrycznej”, w tym tworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego i poprawa dostępności do psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Z uwagi na fakt, iż realizacja założeń NPOZP przez podmioty obowiązane do jego wdrażania (tj. podmioty wymienione w § 4 ww. rozporządzenia) na chwilę obecną praktycznie nie istnieje, system opieki pozaszpitalnej w leczeniu psychiatrycznym w chwili obecnej w całości opiera się na poradniach zdrowia psychicznego. Tym samym zarówno kontynuacja leczenia pacjentów z zaburzeniami psychicznymi (wymagająca ciągłości) jak i interwencja w sytuacjach ostrego pogorszenia się stanu psychicznego pacjenta odbywa się w Poradniach Zdrowia Psychicznego.

Jak podnosi Pan prof. dr hab. med. Marek Jarema – Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii „*system opieki psychiatrycznej w Polsce w chwili obecnej opiera się na Poradniach Zdrowia Psychicznego (PZP), jako podmiotach o najniższym stopniu referencyjności. Centra Zdrowia Psychicznego, których rozwój postuluje Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, nie powstają z uwagi na brak oddzielnej (korzystniejszej) wyceny świadczeń w ramach psychiatrycznego leczenia środowiskowego. Centra te nie przejęły więc dotychczas roli ośrodków interwencyjnych w sytuacjach nagłego pogorszenia*

⁶ Dz.U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128

stanu psychicznego ani zapewnienia ciągłości opieki przez dostępność w rejonie zamieszkania chorego.”

Podsumowując, aktualna sytuacja niewątpliwie może spowodować ograniczenie dostępu do ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju *opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień*.

Tym samym konieczne jest rozwiązanie opisanego wyżej problemu, z jednoczesnym uwzględnieniem specyfiki ww. świadczeń oraz systemu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Mając na uwadze powyższe, będę zobowiązana za poinformowanie mnie o podjętych działaniach i zajęтым stanowisku.

Izabela Jakubczak-Rak
z upoważnienia
RZECZNIKA PRAW PACJENTA
ZASTĘPCA RZECZNIKA PRAW PACJENTA
IJR
Izabela Jakubczak-Rak

Do wiadomości:

- 1) Pani Agnieszka Pachciarz, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa;
- 2) Pan prof. dr hab. med. Marek Jarema, Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii, III Klinika Psychiatryczna, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa;
- 3) Pan prof. dr hab. Tomasz Wolańczyk, Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, Klinika Psychiatrii Wieków Rozwojowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa
- 4) Pan prof. dr hab. n. med. Jacek Wciórka, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, Instytut Psychiatrii i Neurologii, I Klinika Psychiatryczna, ul. Sobieskiego 1/9, 02-957 Warszawa.