

Protokół nr 1
z posiedzenia Rady
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w dniu 22 lutego 2012 r.

I. Posiedzeniu przewodniczyła Pani Małgorzata Lekston Przewodnicząca Rady.

II. W posiedzeniu uczestniczyli Członkowie Rady oraz obserwatorzy będący przedstawicielami rad i izb zawodów medycznych wg listy obecności, która stanowi załącznik do niniejszego protokołu. W punktach III. 2 – 5 posiedzenia uczestniczyli również zaproszeni członkowie kierownictwa Oddziału w osobach:

- Zygmunta Klosy - Dyrektora Oddziału,
- Marcina Pakulskiego - Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych,
- Doroty Suchy - Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych,
- Jacka Kopocza - Rzecznika Prasowego,
- Krzysztofa Kowalika - Naczelnika Wydziału Organizacyjnego.

Ponadto w pkt III. 3 uczestniczył Pan Aleksander Brzęska – Naczelnik Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej, w pkt III. 4 uczestniczyła Pani Alicja Konzal – Naczelnik Wydziału Spraw świadczeniobiorców w pkt III. 5 Pan Grzegorz Zagórny – Naczelnik Wydziału Gospodarki Lekami.

III. Przedstawiono następujący porządek posiedzenia Rady:

- 1. Przyjęcie protokołu z posiedzenia Rady w dniu 21.12.2011 r.*
- 2. Informacja Kierownictwa Oddziału na temat poziomu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2012 dla pacjentów z terenu województwa śląskiego.*
- 3. Informacja Kierownictwa Oddziału na temat świadczeń zrealizowanych w roku 2011 ponad limit określony w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.*
- 4. Okresowa analiza skarg i wniosków wniesionych przez ubezpieczonych do Śląskiego OW NFZ w Katowicach w IV kwartale 2011 r.*
- 5. Informacja kierownictwa Oddziału w sprawie dynamiki wydatków lekowych w roku 2011.*
- 6. Informacja Dyrektora Oddziału o bieżącej działalności Śląskiego OW NFZ.*
- 7. Sprawy różne.*

Przewodnicząca zarządziła głosowanie, w którym wzięło udział 8 Członków Rady. Porządek posiedzenia Rady w dniu 22 lutego 2012 r. został przyjęty jednogłośnie.

Ad.III.1.

W wyniku prawidłowo przeprowadzonego głosowania Członkowie Rady jednogłośnie przyjęli protokół z posiedzenia w dniu 21 grudnia 2011 r. W głosowaniu wzięło udział 8 Członków Rady.

Ad.III.2.

Pan Aleksander Brzęska - Naczelnik Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej przedstawił informację na temat poziomu zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych na rok 2012 dla ubezpieczonych z terenu woj. śląskiego w rozbiciu na poszczególne rodzaje świadczeń zdrowotnych wraz z wysokością środków finansowych przeznaczonych na ich finansowanie. Pan Brzęska poinformował, że w przypadku umów udzielanych w ramach leczenia szpitalnego, których okres obowiązywania wygasł z dniem 31 grudnia 2011 r. ogłoszono postępowania konkursowe na rok 2012 i lata następne celem zabezpieczenia ciągłości udzielanych świadczeń na terenie województwa śląskiego, natomiast w pozostałych rodzajach świadczeń przedstawiono świadczeniodawcom propozycje planów rzeczowo-finansowych na rok 2012.

Pan Naczelnik Brzęska poinformował, że w trakcie trwania postępowania konkursowego w rodzaju leczenie szpitalne Biuro Obsługi Konkursu Ofert zarejestrowało 1067 ofert, natomiast do zawarcia umów wyłonionych zostało 797 świadczeniodawców.

Następnie przedstawił szczegółową statystykę uzgodnień na rok 2012 do umów zawartych ze świadczeniodawcami realizującymi umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w pozostałych rodzajach świadczeń, podkreślając że plany rzeczowo-finansowe zostały przygotowane na podstawie rzeczywistego wykonania świadczeń przez poszczególne placówki w roku 2011 oraz wysokości środków finansowych ujętych w planie finansowych Oddziału na rok 2012 w poszczególnych rodzajach świadczeń. Reasumując Pan Naczelnik Brzęska poinformował, że poziom zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej utrzymany jest na poziomie porównywalnym do roku 2011 r. dodając, że w przypadku leczenia szpitalnego w trakcie przeprowadzania postępowań konkursowych zostało wyłonionych kilku nowych świadczeniodawców realizujących świadczenia w przedmiotowym zakresie.

Następnie Pan Dyrektor Klosa poinformował, że w chwili obecnej trwa jeszcze proces rozpatrywania odwołań wniesionych przez świadczeniodawców od rozstrzygnięcia postępowań prowadzonych w trybie konkursu ofert w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne wyjaśniając, że większość podnoszonych w przedmiotowych odwołaniach zarzutów dotyczy błędnej interpretacji przepisów regulujących warunki wymagane stawiane świadczeniodawcom przystępującym do postępowań konkursowych w zakresie kwalifikacji personelu wykazanego w ofertach, godzin otwarcia poradni i harmonogramów pracy lekarzy, a także wymaganego sprzętu. Wyjaśnił jednocześnie, że w ww. przypadkach zarówno Dyrektor Oddziału jak i Komisja Konkursowa

prowadząca postępowanie nie ma możliwości zmiany interpretacji zapisów określonych w zarządzeniach Prezesa NFZ i rozporządzeniach Ministra Zdrowia.

Po dyskusji treść przedmiotowej informacji została przyjęta przez Członków Rady.

Ad.III.3.

Pani Dorota Suchy Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych przedstawiła informację dotyczącą świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w roku 2011 ponad limit określony w umowach w podziale na poszczególne rodzaje i zakresy świadczeń wyjaśniając, że wartość zrealizowanych świadczeń w roku 2011 w ramach umów zawartych ze świadczeniodawcami wzrosła w stosunku do roku 2010 o ponad 100 mln złotych a Śląski OW NFZ ze względu na ograniczone możliwości finansowe nie był w stanie sfinansować wszystkich świadczeń wykonanych ponad limit określony w umowach, których ogólna wartość po zbilansowaniu „nadwykonań” z „niedowykonaniami” wyniosła 254 mln. zł. W dalszej części prezentacji Pani Dyrektor przedstawiła rodzaje świadczeń, w których „nadwykonania” wykazane przez świadczeniodawców w większości zostały zbilansowane „niedowykonaniami”, co w efekcie nie zwiększyło wartości finansowej świadczeń zrealizowanych w danym rodzaju i wyjaśniła, że największa wartość „nadwykonań” została odnotowana w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne oraz rehabilitacja lecznicza i w tych rodzajach nawet po zbilansowaniu „nadwykonań” z „niedowykonaniami” wartość finansowa świadczeń zrealizowanych ponad limit w umowach przewyższyła możliwości finansowe Śląskiego OW NFZ.

Następnie Pani Dyrektor Suchy omówiła ogólne zasady, według których podpisywano ze świadczeniodawcami ugody pozasądowe oraz aneksy ugodowe do umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rozbiciu na poszczególne rodzaje i zakresy świadczeń wyjaśniając, że na chwilę obecną podpisano 2031 ugód ze świadczeniodawcami z tytułu świadczeń zdrowotnych wykonanych w roku 2011 ponad limit na łączną kwotę 135 220 536,81 złotych.

Po dalszej dyskusji przedmiotowa informacja została przyjęta przez Członków Rady.

Ad.III.4.

Następnie Pani Alicja Konzal Naczelnik Wydziału Spraw Świadczeniobiorców przedstawiła zestawienie skarg i wniosków wniesionych przez ubezpieczonych do Śląskiego OW NFZ w IV kwartale 2011 r. w odniesieniu do analogicznego okresu roku 2010, oraz w rozbiciu na poszczególne pokroje świadczeń zdrowotnych, przedmiot skargi, podział terytorialny świadczeniodawców oraz grupy zawodowe. Pani Konzal zwróciła uwagę, że największy wzrost skarg w omawianym okresie odnotowano w podstawowej opiece zdrowotnej a wnoszone skargi dotyczyły przede wszystkim: odmowy udzielania świadczeń w ramach wizyt domowych oraz harmonogramu pracy zarówno poradni jak i lekarzy udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ. Ponadto Pani Naczelnik zwróciła uwagę na wzrost skarg wnoszonych przez świadczeniobiorców dotyczących nieprawidłowej organizacji udzielania świadczeń oraz prowadzonego leczenia i opieki medycznej sprawowanej przez

personel lekarski. Pani Małgorzata Lekston – Przewodnicząca Rady zwróciła się z zapytaniem czy w związku ze wzrostem ilości skarg dotyczących niewłaściwego sposobu udzielania świadczeń opieki lekarskiej Kierownictwo Oddziału podjęło działania mające na celu wyjaśnienie i omówienie przedmiotowych kwestii z przedstawicielami samorządów lekarskich działających na terenie województwa śląskiego. W odpowiedzi Pan Dyrektor Zygmunt Klosa wyjaśnił, że do tej pory działania takie nie były podejmowane przez Kierownictwo Oddziału, podkreślając jednocześnie, że w przypadku podjęcia rozmów z przedstawicielami samorządów lekarskich o ich efektach Członkowie Rady zostaną poinformowani na posiedzeniu rady.

Po zapoznaniu się z przedmiotową informacją oraz po dyskusji Członkowie Rady przyjęli jej treść do wiadomości.

Ad.III.5.

Pan Grzegorz Zagórny - Naczelnik Wydziału Gospodarki Lekami zaprezentował Członkom Rady analizę dynamiki wydatków lekowych w roku 2011 przedstawiając m.in. ogólną statystykę wydatków w województwie śląskim, liczbę zrealizowanych recept oraz nazwy leków refundowanych wydawanych w największych ilościach i generujących najwyższe koszty refundacji. Pan Naczelnik poinformował, że największy wzrost refundacji leków odnotowano w miesiącach marcu i grudniu ubiegłego roku, co wpłynęło na ogólne koszty refundacji cen leków w roku 2011, podkreślając jednocześnie, że plan finansowy w przedmiotowym rodzaju świadczeń został zrealizowany zgodnie z wcześniej przyjętymi założeniami i nie został przekroczony. Pan Zagórny wyjaśnił, że największa wartość poniesionych kosztów została odnotowana przy refundacji testów paskowych stosowanych u pacjentów z cukrzycą, generujących prawie dwukrotnie większą kwotę refundacji niż pozostałe pozycje leków np. z grupy przeciwzakrzepowych lub psycholeptycznych.

Pan Naczelnik wyjaśnił, że powyższa sytuacja w dużej mierze spowodowana była zmianami aktów prawnych regulujących zasady wystawiania i refundacji leków, przede wszystkim rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich oraz wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Po dyskusji treść przedmiotowej informacji została przyjęta przez Członków Rady.

Ad.III.6.

W punkcie obrad poświęconym bieżącej działalności Śląskiego OW NFZ Pan Zygmunt Klosa poinformował zebranych, że Rada NFZ uchwaliła plan wydatków inwestycyjnych Narodowego Funduszu Zdrowia na 2012 w którym zostały uwzględnione środki finansowe przeznaczone na przeprowadzenie II etapu rozbudowy budynku siedziby Śląskiego OW przy ulicy Kosutha 13 i w chwili obecnej zostało ogłoszone postępowanie przetargowe na wykonanie robót budowlanych w tym zakresie.

W trakcie dyskusji Pani Przewodnicząca Rady zwróciła się z zapytaniem, czy po zakończeniu rozbudowy siedziby przy ul Kosstuha istnieje możliwość wykorzystania środków finansowych

otrzymanych ze sprzedaży budynku Oddziału przy ul. gen. Jankego 15 a na wyposażenie nowych pomieszczeń.

W odpowiedzi Pani Dyrektor Dorota Suchy wyjaśniła, że środki finansowe uzyskane ze sprzedaży ww. nieruchomości zostaną zwrócone do Centrali NFZ i Oddział nie ma możliwości wykorzystania ich na własne inwestycje.

Dyrektor Kloś poinformował również, że w Oddziale zostało przeprowadzone szkolenie z zakresu działań antykorupcyjnych dla kadry kierowniczej Oddziału, natomiast w chwili obecnej trwają uzgodnienia w sprawie opracowania instrukcji zapobiegania i przeciwdziałania potencjalnym zjawiskom korupcyjnym w Śląskim OW NFZ, która zostanie wprowadzona zarządzeniem wewnętrznym Dyrektora Oddziału.

W trakcie dyskusji Pan Bogusław Hutman-Wilczek – Członek Rady poruszył problem powtarzających się przypadków niewłaściwego wystawiania przez lekarzy recept i zwrócił uwagę, że w wielu przypadkach pacjenci są odsyłani z apteki do przychodni lekarskiej celem naniesienia przez lekarza ordynującego odpowiednich poprawek, co w przypadku pacjentów starszych i dojeżdżających do przychodni jest dużym utrudnieniem.

W odpowiedzi Pan Dyrektor wyjaśnił, że zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie, zmiany na wystawionej receptce może dokonać zarówno lekarz ordynujący leki, jak i w określonych przypadkach pracownik apteki realizujący receptę, w związku z powyższym w wielu sytuacjach od jego decyzji zależy sposób realizacji recepty i wydania leków, bez konieczności odsyłania pacjentów do przychodni. Wyjaśnień w przedmiotowym zakresie udzielił także Pan Piotr Brukiewicz – przedstawiciel Okręgowej Izby Aptekarskiej informując, iż błędy ujawniane przy realizacji recept w dużej mierze mogą być spowodowane zbyt krótkim okresem pozostawionym na wdrożenie i stosowanie nowego rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich, które dopuszcza nanoszenie przez aptekarzy większej ilości poprawek lub uzupełnień na receptach objętych refundacją niż dotychczas obowiązujące przepisy.

W trakcie dalszej dyskusji Pan Brukiewicz zwrócił się z wnioskiem do Kierownictwa Oddziału o rozważenie możliwości zorganizowania stosownych szkoleń w omawianym zakresie, które pozwolą na wyjaśnienie i omówienie problemów oraz wątpliwości zgłaszanych przez środowiska aptekarskie i lekarskie w związku z wejściem w życie nowych aktów prawnych regulujących zasady refundacji i realizacji recept lekarskich. W odpowiedzi Dyrektor Kloś przychylił się do propozycji Przewodniczącego Śląskiej Izby Aptekarskiej, jednak zgodnie z sugestią Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych zdecydowano, że rozmowy na ten temat zostaną podjęte po opublikowaniu ostatecznych wersji aktów prawnych w przedmiotowym zakresie.

Ad.III.7.

Pan Leszek Marażewski – Członek Rady przedstawił tematy będące przedmiotem obrad Wojewódzkiej Komisji Dialogu Społecznego, która odbyła się 12 lutego br. informując, iż na przedmiotowym spotkaniu były omawiane m.in. zagadnienia dotyczące zasad kreowania polityki

zdrowotnej na terenie województwa śląskiego oraz zwrotu środków finansowych do Śląskiego OW NFZ z tytułu rozliczenia migracji ubezpieczonych w roku 2010.

W trakcie dyskusji Pan Leszek Maraźewski poruszył również problem elektronicznej karty ubezpieczenia zdrowotnego, która zgodnie z obowiązującymi przepisami, od dnia 1 lipca br. nie będzie mogła być wykorzystywana do wydruku recept przez lekarzy realizujących umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co w znacznym stopniu może wpłynąć na organizację udzielania świadczeń oraz realizację recept lekarskich w aptekach. W odpowiedzi Pan Zygmunt Klosa wyjaśnił, że w chwili obecnej trwają rozmowy mające na celu analizę możliwości wprowadzenia zmian do dotychczas obowiązującej karty, które umożliwią dalsze jej używanie zgodnie z przeznaczeniem i efektywne wykorzystanie. Dyrektor wyjaśnił także, że istnieje możliwość dostosowania oprogramowania wykorzystywanego przez świadczeniodawców realizujących świadczenia w ramach umowy z NFZ do nowoprzyjętych przepisów regulujących zasady wystawiania recept, które mają wejść w życie od dnia 1 lipca br. i świadczeniodawcy powinni podjąć odpowiednie kroki w tym kierunku.

Po ustaleniu terminu kolejnego posiedzenia na 18 kwietnia 2012 r. zakończono posiedzenie Rady.

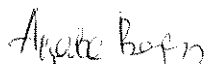
Przewodnicząca Rady

Śląskiego OW NFZ



Malgorzata Lekston

Protokolowała



Agata Bajer