

 Medexpress, 2018-09-11 09:16

MZ potwierdza: Świadczenia w ramach AOS nie łamią zakazu

[Sprawdź szczegóły.](#)

Krajowy Konsultant ds. psychiatrii prof. Piotr Gałęcki zwrócił się do MZ w sprawie interpretacji przepisów ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1532). Chodzi o tzw. lojalkę.

W odpowiedzi resort zdrowia poinformował, że podwyżki dla lekarzy specjalistów przysługują w sytuacji spełnienia łącznie dwóch przesłanek:

1) Są zatrudnieni na podstawie stosunku pracy u świadczeniodawców, którzy zawarli z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy obejmujące udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach całodobowych lub całodziennych i uczestniczą w udzielaniu tych świadczeń. Przy ustaleniu, które świadczenia opieki zdrowotnej mają charakter świadczeń całodobowych lub całodziennych, należy odwołać się do przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej [Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm).

Ustawa ta nie definiuje co prawda wprost świadczeń całodziennych, natomiast definiuje, art. 12 ust. 1 pkt 12 „stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne” inne niż świadczenia szpitalne, którymi są: „świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, hospicyjne, świadczenia z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego, udzielane pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach.

Ponadto ambulatoryjna opieka zdrowotna została zdefiniowana jako udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych. Termin świadczenia całodzienne lub całodobowe należy odnosić nie do funkcjonowania zakładu leczniczego czy też jego komórki organizacyjnej, ale do tego, jaki charakter mają te świadczenia z perspektywy konkretnego pacjenta — tj. czy jest on objęty opieką całodzienną całodobową, czy też nie.

2) zobowiązują się wobec pracodawcy do nieudzielania odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w pkt 1, u innego świadczeniodawcy realizującego umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia z co najmniej jednego z zakresów, z wyłączeniem świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w hospicjach, zakładach opiekuńczo leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach rehabilitacji leczniczej zakładach opieki długoterminowej.

Zobowiązanie, o którym mowa powyżej, polega na tym, by lekarz (lekarz dentysta) posiadający specjalizację, nie uczestniczył odpłatnie w udzielaniu u świadczeniodawcy, innego niż pracodawca, któremu złożył to zobowiązanie, świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w warunkach

całodobowych lub całodziennych. Powyższe oznacza, że lekarz zatrudniony u świadczeniodawcy, wobec którego zobowiązał się zgodnie z ww.art. 4 ust. 3 pkt 2 ww. ustawy. a który to świadczeniodawca ma umowę na świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego lub umowę na inne świadczenia udzielane w warunkach całodobowych lub całodziennych, może wykonywać świadczenia:

- 1) w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej komercyjnie — bez ograniczeń;
- 2) następujących zakresów: ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (dalej AOS”), podstawowej opieki zdrowotnej (dalej „POZ”), rehabilitacji leczniczej i programów zdrowotnych, udzielanych w warunkach ambulatoryjnych - u innego Świadczeniodawcy, który ma umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej „NFZ”) - bez ograniczeń; 3) zakresu rehabilitacji leczniczej i programów zdrowotnych, udzielanych w warunkach całodobowych lub całodziennych — w przypadku, gdy świadczeniodawca nie zawarł z NFZ umów choćby z jednego z zakresów, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 3, 4, 6-12, 15 i 16 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych; 4) nieodpłatnie — w ramach wolontariatu; 5) w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach rehabilitacji leczniczej zakładach opieki długoterminowej;
- 6) u tego samego świadczeniodawcy — bez ograniczeń; 7) u świadczeniodawcy, który został wymieniony w opublikowanym przez dyrektora OW NFZ wykazie podmiotów leczniczych, w których może wystąpić zagrożenie braku dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej lub ciągłości ich udzielania jeżeli lekarz będzie udzielał świadczeń w ramach profili lub komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego wymienionych w ww. wykazie (art. 8 Ustawy).

"Reasumując, udzielanie świadczeń w warunkach ambulatoryjnych (poradnia zdrowia psychicznego, zespół leczenia środowiskowego) nie stanowi złamania zakazu, o którym mowa w art. 4 ust. 3 pkt. 2 przedmiotowej ustawy" - wyjaśnia resort zdrowia.

Źródło: Polskie Towarzystwo Psychiatryczne