



Ministerstwo Zdrowia
Departament Ubezpieczenia
Zdrowotnego

Warszawa, 21-05-2018

UZ-AK.715.28.2018.MM

Szanowny Panie,

W odpowiedzi na petycję z dnia 29 marca 2018 r. Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego uprzejmie informuje, że oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia w każdym miesiącu weryfikują nadsyłane przez świadczeniodawców informacje o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia. Informacje w tej sprawie przekazywane są również przez oddziały wojewódzkie do Centrali NFZ.

Podkreślić należy, że zdecydowana większość świadczeniodawców przekazuje dane w terminie. Z informacji przekazanych przez Centralę Funduszu wynika, że w marcu 2018 r., w zależności od tygodnia, odsetek list oczekujących, dla których w terminie zostały przesłane informacje o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, wyniósł od 96,4% do 97,6%. Oznacza to, że w przypadku ponad 50 tys. list oczekujących wyżej wymienione dane są otrzymywane bez opóźnień. W stosunku zaś do świadczeniodawców, którzy nie wywiązują się z obowiązków sprawozdawczych oddziały wojewódzkie NFZ podejmują różne działania - od wysyłania informacji i monitów, do nakładania kar umownych.

Brak aktualnych danych w Ogólnopolskim Informatorze o Czasie Oczekiwania na Świadczenia Medyczne może wynikać nie tylko z faktu nie przekazywania danych przez świadczeniodawców, ale również z popełnianych przez nich błędów. Sprawozdania z błędami są bowiem odrzucane przez oddziały wojewódzkie z prośbą o dokonanie w nich korekt.

Odnosząc się do przywołanego w petycji przykładu świadczeniodawcy (Specjalistyczne Praktyka Lekarska lek. med. Zbigniew Kurzyca), Departament informuje, że zgodnie z wyjaśnieniami otrzymanymi z NFZ świadczeniodawca ten w okresie od 19 listopada 2017 r. do 17 marca 2018 r. całkowicie zaprzestał przekazywania informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, ignorując przy tym upomnienia przekazywane mu telefonicznie oraz pocztą elektroniczną. W związku z powyższym Opolski Oddział Wojewódzki NFZ - działając na podstawie § 30 ust. 1 pkt 3 lit. b) *Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. (Dz. U. 2016 poz. 1146, z późn. zm.) - nałożył na świadczeniodawcę karę umowną w wysokości 874,08 zł. Jednocześnie Oddział poinformował, że w przypadku dalszego naruszania obowiązku sprawozdawczego będzie ponownie stosował dalsze kary.

Z poważaniem,

Tomasz Pawłęga

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/