

Pojęcie stanu nagłego obejmuje swoim zakresem pomoc lekarską, która ma zapobiec ciężkim skutkom na zdrowiu pacjentów. W kontekście ziszczenia się przesłanek realizacji świadczenia w trybie określonym w art. 19 ust. 1 ustawy z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych istotne znaczenie ma więc "natychmiastowość" i "bezpośredniość" zagrożenia, które uzasadniają niezwłoczne udzielenie pomocy.

Przyjęty w art. 60 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych termin "stan nagły" nie może być rozumiany inaczej, niż określa to art. 3 pkt 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym w związku z art. 5 pkt 33 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, a jeżeli tak, to należy rozumieć, że sam fakt przyjęcia pacjenta bez skierowania właściwego lekarza do szpitala, z pominięciem procedury określonej w art. 20 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, oznacza, że pacjent znajduje się w stanie, w którym odmówienie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia lub życia, a więc w stanie nagłym, wymagającym niezwłocznego udzielenia świadczenia, o czym stanowi art. 19 ust. 1 ustawy o świadczeniach, chyba że z dokumentacji lekarskiej sporządzonej w dniu przyjęcia wynika co innego.

Osoba znajdująca się w stanie nagłym w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, gdy odroczenie w czasie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia albo utratą życia, ma prawo do uzyskania świadczenia w niezbędnym zakresie nawet od świadczeniodawcy, który w ogóle nie zawarł umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Świadczenia te - ratujące zdrowie lub życie - w wypadkach nagłych mogą być udzielane zarówno w zakresie leczenia szpitalnego, jak i leczenia ambulatoryjnego. Zgodnie z art. 19 ust. 4 ustawy z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, roszczenie o wynagrodzenie za świadczenie opieki zdrowotnej udzielone w stanie nagłym przysługuje również osobom, które udzieliły takich świadczeń pomimo nie zawarcia umowy o świadczenie opieki zdrowotnej. Z tej przyczyny błędne jest twierdzenie, według którego do ubiegania się zwrotu kosztów udzielenia świadczeń zdrowotnych w wypadkach nagłych konieczne jest podpisanie umowy.

Jak podkreśla się w literaturze i orzecznictwie - do zakresu obowiązków NFZ należy finansowanie usług medycznych wykonanych przez zakłady opieki zdrowotnej, obejmujących także te usługi, które świadczeniodawca zobowiązany był wykonać z mocy szczególnych przepisów ustawy, nawet jeżeli nie zostały one określone w umowie i nie były objęte uzgodnionym wynagrodzeniem. W takich przypadkach przepisy nakładają wprost na lekarzy i zakłady opieki zdrowotnej bezwzględny obowiązek udzielenia pomocy medycznej.

Zaznaczyć należy, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że jeżeli źródłem zobowiązania jest umowa, to stosunek zobowiązaniowy dookreślają przepisy Kodeksu cywilnego i innych ustaw (art. 56 k.c.), w tym także przepisy dyspozytywne, o ile nie zostały wyłączone przez odmienną wolę stron wyrażoną w umowie. Przepisy bezwzględnie obowiązujące natomiast są źródłem obowiązku w każdym wypadku, chyba że stosownie do art. 58 k.c. dojdzie do nieważności całej umowy a nie jej poszczególnych postanowień (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 sierpnia 2004 r., III CK 365/03, Lex 276211). Sąd Najwyższy podkreślił także, że koszty świadczeń medycznych udzielonych ubezpieczonemu w warunkach przymusu ustawowego, zgodnie z art. 56 k.c., należy włączyć do skutków jakie wywołuje umowa zawarta między NFZ a świadczeniodawcą i obciążyć nimi Narodowy Fundusz Zdrowia jako podmiot zarządzający środkami publicznymi, nie można bowiem nałożyć na zakłady opieki

## Pojęcie "stan nagły" na gruncie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 28, sierpień 2015 00:00

Katarzyna Liszka-Michałka

Odsłony: 3173

---

zdrowotnej obowiązku ponoszenia kosztów świadczeń ponadlimitowych (por. wyrok z dnia 12 grudnia 2006 r., sygn. akt II CSK 279/06; wyrok z dnia 10 maja 2006 r., sygn. akt III CSK 53/05; wyrok z dnia 29 marca 2006 r. sygn. akt IV CSK 158/05; wyrok z dnia 3 listopada 2004 r., sygn. akt III CSK 546/03).

*Źródło: Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 6 maja 2015 r., I ACa 435/15*