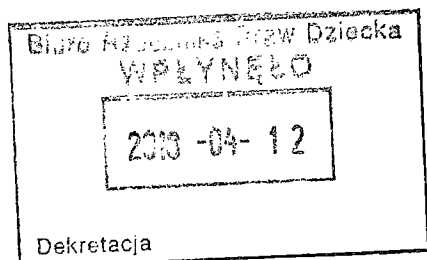


Znak: DSOZ.401.613.2018.
2018.19386.APK

Warszawa, dnia 6.04. 2018 r.



Pan
Marek Michalak
Rzecznik Praw Dziecka

Szanowny Panie Rzeczniku,

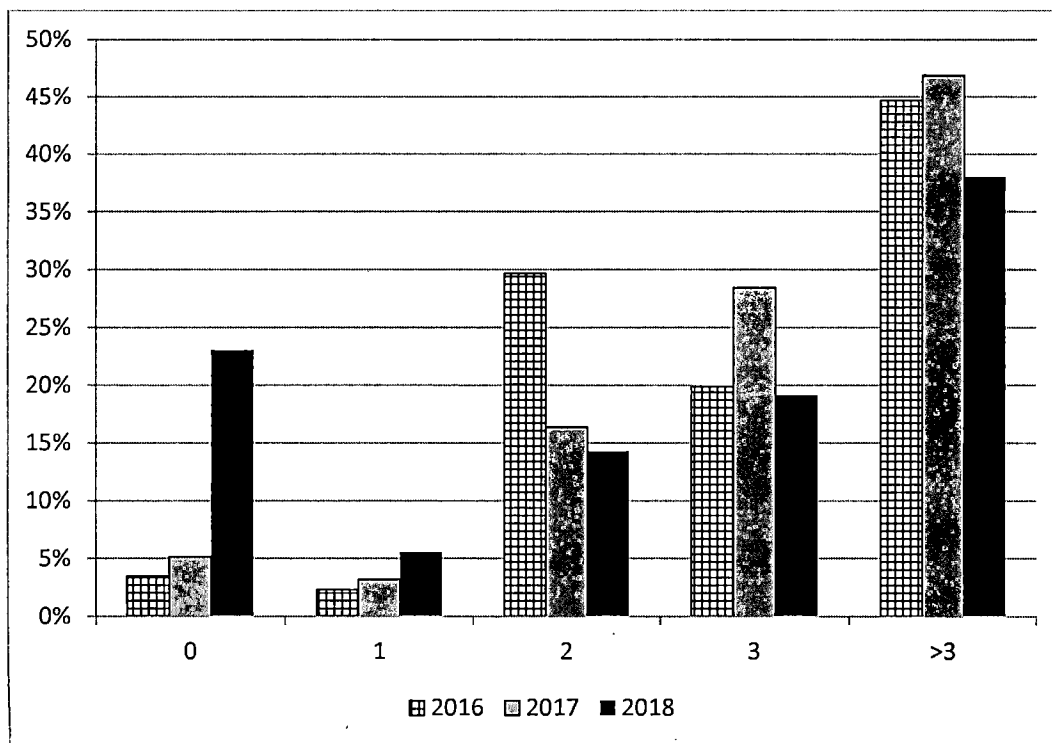
W odpowiedzi na pismo z dnia 21 marca 2018 r., znak: ZSS.422.53.2017.KS, w sprawie możliwego przedłużania przez świadczeniodawców czasu hospitalizacji dzieci, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższej informacji.

W Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia przeprowadzono analizę długości pobytów szpitalnych pacjentów, którym udzielono świadczeń w zakresie Pediatria – hospitalizacja w okresie IV kwartału 2017 r. oraz stycznia 2018 r. Analiza wykazała, że udział hospitalizacji trzydniowych w tym okresie wyniósł 25% w całym kwartale oraz 24% w pierwszym miesiącu 2018 r. nie nastąpił zatem dalszy znaczący wzrost liczby takich hospitalizacji w stosunku do okresu październik-listopad 2017 r.

rok realizacji	Długość hospitalizacji w dniach			
	0 - 1	2	3	Powyżej 3 dni
2016	10%	31%	17%	41%
2017	12%	15%	25%	48%
2018 - styczeń	12%	10%	24%	54%

Od 1 stycznia 2018 r. finansowanie pobytów krótszych od trzydniowych wzrosło do 65% wartości dłuższych hospitalizacji, co może wpłynąć na zwiększenie liczby hospitalizacji krótszych niż trzydniowe. Zjawisko takie można zaobserwować w przypadku niektórych JGP

z sekcji „P” (Choroby dzieci) katalogu jednorodnych grup pacjentów. Ilustruje to poniższy wykres, na którym porównano udziały procentowe poszczególnych długości hospitalizacji rozliczonych grupą P01 ASTMA LUB TRUDNOŚCI W ODDYCHANIU w czwartym kwartale lat 2016-2017 oraz styczniu 2018 r.



Z analizy wynika znaczny udział hospitalizacji dwudniowych w roku 2016, wskazujący na wydłużanie czasu hospitalizacji w celu uzyskania korzystniejszego finansowania. Analogiczne zjawisko ma miejsce w przypadku hospitalizacji trzydniowych w roku 2017. Jednak w roku 2018, po zwiększeniu finansowania krótszych hospitalizacji do 65%, nastąpiło zmniejszenie liczby hospitalizacji trzydniowych przy jednoczesnym wzroście udziału procentowego najkrótszych pobytów.

Dane sprawozdawcze z jednego miesiąca 2018 r., którymi dysponuje Centrala NFZ nie pozwalają na wyciągnięcie jednoznacznych wniosków dotyczących zasadności przyjętego rozwiązania finansowania krótkich hospitalizacji zachowawczych. Przedmiotowe zagadnienie będzie monitorowane przez NFZ w kolejnych miesiącach.

Z powrotem

Z up. Prezesa
 Narodowego Funduszu Zdrowia
 Zastępca Prezesa
 Narodowego Funduszu Zdrowia
 do Spraw Finansowych
Maciej Mitkowski