



Warszawa, dn. 29 sierpnia 2008 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Dziecka

Marek Michałak

Ul. Śniadeckich 10, 00-656 Warszawa
Tel.: 696 55 44, fax: 629 60 79

ZBIA/500/47/2008/BSn

**Szanowna Pani
Ewa Kopacz
Minister Zdrowia**

Szanowna Pani Minister,

Zgodnie z obowiązującym od 1 lipca 2008 r. Zarządzeniem Nr 32/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 czerwca 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne (na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - Dz. U. z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.) leczenie dzieci dotkniętych chorobami onkologicznymi jest kontraktowane na tym samym poziomie co leczenie dorosłych.

Jak wynika z informacji uzyskanych od prof. dr hab. n. med. Jerzego Kowalczyka - konsultanta krajowego w dziedzinie onkologii, ponad 80% chorych dzieci zostaje wyleczonych.

Jednakże, aby leczenie przebiegało sprawnie, dzieci powinny być otoczone szczególną troską, co wymaga również wzięcia pod uwagę realnych kosztów tego procesu i zwiększania ich każdego roku o stopę inflacji.

Należy podnieść, że wyższe koszty leczenia dzieci powstają w związku z dużą dynamiką rozwoju zdiagnozowanego u nich nowotworu, co z kolei często wymaga wysokiego stopnia intensywności leczenia i szybszego stosowania chemioterapii.

Zaproponowane w wymienionym Zarządzeniu rozwiązania wskazują na zmniejszenie środków finansowych przeznaczonych na leczenie dzieci dotkniętych chorobami onkologicznymi.

Obowiązujące od 1 lipca 2008 r. omawiane zmiany były przedmiotem krytyki środowiska medycznego podczas spotkania z Konsultantami Wojewódzkimi w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej oraz przedstawicielami Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej w dniu 7 lipca 2008 r.

Również w moim przekonaniu wprowadzone zmiany w wyżej wymienionych przepisach pozostają w sprzeczności z podstawowymi prawami dziecka zagwarantowanymi w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i Konwencji o Prawach Dziecka.

Biorąc pod uwagę opisaną sytuację, na mocy art. 10 *ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka* (Dz. U. z 2000 r., Nr 6, poz. 69), uprzejmie proszę Panią Minister o podjęcie działań powodujących zapewnienie dzieciom cierpiącym na choroby nowotworowe skutecznych procedur leczniczych pozwalających na zrealizowanie ich prawa do szczególnej opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 68 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Z wyrazami szacunku
Marek Szwed



MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 16.09.2008

MZ-UZ-ZR-073-13071-1/BR/08

Pan

Marek Michalak

Rzecznik Praw Dziecka

Państwo *Takie* *Ministre*
47

W odpowiedzi na pismo Pana Rzecznika (znak: ZBIA/500/27/2008/ESn), w sprawie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej w systemie Jednorodnych Grup Pacjentów, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Zasady i tryb finansowania ze środków publicznych świadczeń opieki zdrowotnej zostały określone w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.), aktach wykonawczych do ww. ustawy oraz zarządzeniach Prezesa NFZ, dotyczących szczegółowych warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach.

Zgodnie z art. 97 ww. ustawy, do zakresu działania Narodowego Funduszu Zdrowia należy m.in. określanie jakości i dostępności oraz analiza kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań i zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Działając na podstawie art. 146 cytowanej ustawy, Prezes NFZ wydał zarządzenie Nr 32/2008/DSOZ z dnia 11 czerwca 2008 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej zmiany sposobu rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne w oparciu o system Jednorodnych Grup Pacjentów (JGP),

uprzejmie informuję, iż wdrożony nowy system rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne, jak wyjaśnia Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, nie zmniejsza dostępności pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej a wręcz powinien skutkować zwiększeniem bezpieczeństwa świadczeniobiorców oraz stwarzać nową jakość zarządzania szpitalami. Ponadto, jak informuje Fundusz, system JGP, na podstawie przeprowadzonych konsultacji merytorycznych, został dobrze oceniany.

Należy jednocześnie zaznaczyć, iż zgodnie z art. 146 ust. 2 ww. ustawy, Prezes Funduszu przed określeniem przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i warunków wymaganych od świadczeniodawców zasięga opinii właściwych konsultantów krajowych, co umożliwi wyeliminowanie ewentualnych uchybień w decyzjach Prezesa NFZ, dotyczących warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń, jeszcze przed ich wejściem w życie, oraz zapewnia postulowaną analizę merytoryczną warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W kwestii konstrukcji i wyceny grup w systemie JGP, uprzejmie wyjaśniam, iż Narodowy Fundusz Zdrowia przygotowując ten system posłużył się posiadaną bazą danych z realizacji świadczeń opieki zdrowotnej i wydatków w latach 2006-2007. Wartości dotychczasowych świadczeń katalogowych zostały przypisane, o ile było to możliwe, do odpowiednich grup i następnie dostosowane do poziomu finansowania w 2008 roku.

Prezes Fundusz zwraca również uwagę na fakt, iż wprowadzony system JGP uruchomił dodatkowo mechanizmy finansowania, zwłaszcza przypadków trudnych i z powikłaniami oraz zastosował rozwiązania zabezpieczające poziom finansowania (odrębne finansowanie intensywnej terapii, leków i wyrobów medycznych, również poprzez umowy na chemioterapię i programy terapeutyczne, zróżnicowanie postępowanie w przypadkach powikłanych, w tym również o przedłużonym pobycie pacjenta w szpitalu), zmniejszając ryzyko po stronie świadczeniodawców.

Odnosząc się natomiast do wskazanych przez Pana Rzecznika problemów dotyczących onkologii i hematologii dziecięcej, uprzejmie wyjaśniam, iż środki finansowe przeznaczone na onkologię i hematologię dziecięcą od drugiego półrocza br., jak zapewnia Prezes NFZ, są znacząco wyższe od dotychczasowych, natomiast wszyscy świadczeniodawcy mają zagwarantowane finansowanie świadczeń miesięcznie przynajmniej na poziomie szóstej części umowy obowiązującej od lipca br. Ponadto, jak wyjaśnia NFZ, w przypadku onkologii zdecydowano o finansowaniu kompleksowego leczenia nowotworów, wyodrębniając czynności i działania stanowiące istotne elementy kosztowe z możliwością łącznego rozliczenia kolejnych świadczeń. Te działania Funduszu, jak zapewnia Prezes NFZ, mają na

celu właśnie zapewnienie odpowiedniej dostępności do świadczeń w diagnozowaniu i leczeniu nowotworów.

Nie mniej jednak, jak deklaruje Prezes NFZ, nowy system rozliczeń JGP jest i będzie udoskonalany, jak również zostaną zwiększone nakłady finansowe w poszczególnych dziedzinach, w tym również w onkologii i hematologii dziecięcej.

Jednocześnie uznając za zasadne konieczność wprowadzenia zmian w zasadach kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne, pozwolę sobie zapewnić Pana Rzecznika, iż przedmiotowa problematyka leży w centrum zainteresowania Ministra Zdrowia.

Mając na względzie bezpieczeństwo zdrowotne świadczeniobiorców, a w tym przypadku najmłodszych pacjentów, Minister Zdrowia w ramach nadzoru sprawowanego nad płatnikiem świadczeń na bieżąco monitoruje działania podejmowane przez Fundusz w zakresie realizacji świadczeń w systemie JGP, w tym świadczeń z zakresu onkologii i hematologii dziecięcej.

Równocześnie uprzejmie informuję Pana Rzecznika, iż z udziałem Ministra Zdrowia, Prezesa NFZ oraz środowiska onkologów i hematologów dziecięcych odbyło się kilka spotkań, na których omawiano zarówno kwestię zwiększenia nakładów finansowych, jak i pojawiających się trudności związanych z rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Jednorodnych Grup Pacjentów. Ostatnie spotkanie miało miejsce w dniu 10 września br., na którym ustalono, iż Prezes NFZ dokona w najbliższym czasie zmian zasad finansowania świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej, które pozwolą na prawidłowe zabezpieczenie dostępu do tych świadczeń oraz zagwarantują bezpieczeństwo finansowe po stronie świadczeniodawców.

Z wyrazami szacunku
Ewa Kopacz