



MINISTER ZDROWIA

MZ-UZ-ZR-71-19061-4/TK/10

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 2.03.2010.

nr 1072, podpis *Borusewicz*

Warszawa, 2010-03-01

J. Kwieciński
Biuro Prac Senackich
wpłynęło dn. 3.03.10.
nr 1408, podpis *JK*

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na oświadczenie Pani Małgorzaty Adamczak, Senatora RP, złożone na 47. posiedzeniu Senatu RP, z dnia 13 stycznia 2010 roku i przesłanym przy piśmie Pani Krystyny Bochenek, Wicemarszałka Senatu, z dnia 20 stycznia 2009 roku (znak: BPS/DSK-043-2291/10), w sprawie finansowania badań diagnostycznych realizowanych w szpitalu, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Zasady i tryb finansowania ze środków publicznych świadczeń opieki zdrowotnej zostały określone w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. 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. Ponadto, zgodnie z art. 146 ust. 1 ww. ustawy, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia określa przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, kryteria oceny ofert oraz warunki wymagane od świadczeniodawców.

Odnosząc się do zagadnienia finansowania badań diagnostycznych, które są realizowane w szpitalu, uprzejmie informuję, iż zgodnie z art. 58 cytowanej na wstępie ustawy,

świadczeniobiorca ma prawo do leczenia szpitalnego w szpitalu, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, na podstawie skierowania lekarza, lekarza dentystry lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne.

W związku z powyższym, należy zwrócić uwagę na fakt, iż wykonanie badań diagnostycznych w szpitalu jest możliwe jedynie w przypadku, gdy takie badania nie mogą być zrealizowane w warunkach ambulatoryjnych.

Odnosząc się do zagadnienia czasu pobytu pacjenta w szpitalu w związku z prowadzonym leczeniem lub wykonywanymi badaniami diagnostycznymi, uprzejmie informuję Pana Marszałka, iż decyzję w tym zakresie każdorazowo podejmuje lekarz w czasie hospitalizacji, co bezpośrednio wynika z art. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2002 roku Nr 21 poz. 204 z późn. zm.), zgodnie z którym, wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z art. 4 ww. ustawy, lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania oraz w oparciu o zasady etyki zawodowej i bezpieczeństwa pacjenta.

Mając na uwadze przytoczone przepisy prawne, uprzejmie informuję, iż lekarz samodzielnie decyduje o metodzie leczenia pacjenta i odpowiada za wybór metody leczenia, w tym ordynacji leków.

Równocześnie uprzejmie informuję Pana Marszałka, iż Narodowy Fundusz Zdrowia nie określa minimalnego czasu pobytu pacjenta w szpitalu, który musi minąć aby świadczeniodawca mógł przedstawić do rozliczenia koszty leczenia.

z poważaniem

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Cezary Rzemek
Cezary Rzemek