

Znak: CF/DSOZ/RM/2008/43 / BPS/W/10156 Warszawa, dnia 16.06. 2008 r.

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 20.06.08

nr. 3868 podpis.....

Wojewódzki Urząd Sanitarno-Epidemiologiczny  
Marszałek Senatu  
20.06.08  
4458

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

Z uwagą zapoznałem się z oświadczeniem złożonym przez senatora Norberta Krajczego podczas 12. posiedzenia Senatu RP w dniu 15 maja 2008 r. w sprawie zasad finansowania szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR) oraz utworzenia odrębnej poradni konsultacyjnej dla dzieci, przekazanym Pana pismem z dnia 21 maja 2008 roku (znak: BPS/DSK-043-510/08),

W odpowiedzi na pytanie Pana Senatora, uprzejmie informuję, że rodzaj szpitala (kliniczny, wojewódzki, powiatowy) w ramach którego funkcjonuje SOR, nie jest kryterium różnicującym. Warunkiem koniecznym dla podpisania umowy o udzielanie świadczeń w SOR jest spełnienie wymagań dotyczących minimalnego wyposażenia, organizacji oraz minimalnych zasobów kadrowych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 55, poz. 365), jak również uwzględnienie SOR w wojewódzkim planie zabezpieczenia medycznych działań ratowniczych.

Jednocześnie, w ocenie SOR dodatkowo premiowany jest wskazany przez Pana senatora Norberta Krajczego całodobowy dostęp do świadczeń w oddziałach specjalistycznych: anesteziologia i intensywne terapia, neurologia, neurochirurgia, kardiologia, kardiochirurgia, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, chirurgia klatki piersiowej, chirurgia szczękowo-twarzowa, okulistyka, otolaryngologia, a także całodobowe zapewnienie realizacji badań tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego w szpitalu.

Uwzględniając spełnienie przez świadczeniodawcę powyższych elementów wymaganych i dodatkowych, dostosowano finansowanie świadczeń udzielanych w izbie przyjęć (IP) albo SOR, które zgodnie z zasadami określonymi w § 20 zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji

umów w rodzaju: leczenie szpitalne odbywa się w oparciu o stawkę ryczałtu dobowego, w wysokości stanowiącej sumę stawki ryczałtu za strukturę oraz stawki ryczałtu za funkcję.

Kwota ryczałtu za strukturę obliczana jest poprzez iloczyn dobowej wartości stawki bazowej, określonej przez dyrektora Oddziału Funduszu przez procentowy wskaźnik spełnionego standardu warunków technicznych, organizacyjnych i kadrowych. Suma punktów przyjętych do określenia składowej za funkcję jest iloczynem średniej dobowej liczby pacjentów zaopatrzonych w IP albo SOR oraz średniej wagi punktowej każdego pacjenta dla poprzedniego okresu rozliczeniowego (przyjmuje się wartość: 1 punkt = 30 zł). Natomiast dla nowych świadczeniodawców składowa ryczałtu za funkcję ustalana jest na podstawie przewidywanego obciążenia.

Rozumiem i podzielam troskę Pana Senatora o zabezpieczenie właściwego poziomu dostępności do świadczeń dla pacjentów poniżej 18 roku życia. Pragnę Pana poinformować, że populacja dzieci jest już w odpowiedni sposób objęta opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Zgodnie z obowiązującymi przepisami są nimi także lekarze posiadający specjalizację z pediatrii. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna dla dzieci jest zapewniona przez specjalistyczne poradnie, obejmujące opieką dzieci i młodzież do 18 roku życia.

W poradniach specjalistycznych, np. chorób metabolicznych, neonatologii, świadczeń mogą udzielać także specjaliści pediatrii. Inne dziedziny medycyny takie jak: alergologia, diabetologia, endokrynologia, onkologia i hematologia, kardiologia, nefrologia, neurologia, gruźlica i choroby płuc, reumatologia, choroby zakaźne, chirurgia, chirurgia onkologiczna, neurologia, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, okulistyka, otolaryngologia, urologia posiadają odrębne zakresy dla dzieci.

Należy podkreślić, iż świadczenia opieki specjalistycznej powinny być udzielane przez personel lekarski legitymujący się odpowiednią specjalizacją kierunkową, potwierdzającą nabycie umiejętności w danej dziedzinie medycyny. W przedstawionej propozycji nie jest sprecyzowane, jakiej specjalności lekarze mieliby pracować w poradni konsultacyjnej przy szpitalnych oddziałach pediatrycznych.

Populacja dzieci i młodzieży w aktualnie funkcjonującym systemie jest objęta opieką zarówno lekarzy pediatrów udzielających świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej jak i specjalistów w poszczególnych dziedzinach medycyny oraz specjalistów pediatrów prowadzących opiekę w specjalistycznym leczeniu ambulatoryjnym. Mając na uwadze powyższe fakty, NFZ nie przewiduje wprowadzenia odrębnej, ogólnopediatrycznej poradni konsultacyjnej.

*Z poważaniem*

Z upoważnienia  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
Zastępcą Prezesa ds. Medycznych

*Jacek Grabowski*