


**MINISTER ZDROWIA**

MZ-UZ-ZR-71-13509-1/TK/08

 J. Gidlewski  
 KANCELARIA  
 Biura Prac Senackich  
 Warszawa, 20.10  
 nr. 4535  
 2008  
 Masun

Warszawa,

2008-10-16

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Panią Senator Krystynę Bochenek na 18 posiedzeniu Senatu w dniu 25 września 2008 roku, przekazane przy piśmie Pana Marka Ziółkowskiego, Wicemarszałka Senatu, z dnia 30 września 2008 roku, w sprawie leczenia osób, które ukończyły 18 rok życia na oddziałach pediatrycznych, 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. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 146 cytowanej ustawy, wydał zarządzenie Nr 32/2008/DSOZ z dnia 11 czerwca 2008 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne z późn. zm, które z dniem 1 lipca 2008 roku wprowadza rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w szpitalach w oparciu o system Jednorodnych Grup Pacjentów.

Odnosząc się do kwestii poruszonej przez Panią Senator, dotyczącej problemu refundacji kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych przez kliniki i szpitale onkologii dziecięcej na rzecz pacjentów które ukończyły 18 rok życia, uprzejmie informuję Pana Marszałka, iż zgodnie z komunikatem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 września 2008 roku, Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje takie leczenie na podstawie indywidualnych zgód wydawanych przez Dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich NFZ po rozpatrzeniu wniosków wraz z uzasadnieniem. Wnioski takie, podobnie jak w latach ubiegłych, mogą składać szpitale oraz pacjenci po uprzednim potwierdzeniu takiej możliwości przez szpital. Jednocześnie, jak wyjaśnia Fundusz, możliwość uzyskania takiej zgody dotyczy jedynie sytuacji, w których istnieje uzasadniona konieczność zakończenia terapii rozpoczętej przez ukończeniem 18 roku życia.

Równocześnie uprzejmie informuję Pana Marszałka, iż wprowadzony nowy system rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w rodzaju: leczenie szpitalne w oparciu o Jednorodne Grupy Pacjentów jest wciąż udoskonalany.

W okresie 3 miesięcy od wprowadzenia systemu JGP, w Ministerstwie Zdrowia oraz Narodowym Funduszu Zdrowia odbyło się szereg spotkań z Konsultantami Krajowymi, Konsultantami Wojewódzkimi, świadczeniodawcami a także przedstawicielami środowisk medycznych, które miały na celu dalej idącą potrzebę weryfikacji i dostosowania systemu JGP do krajowych potrzeb. Efektem tych prac były zmiany w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wprowadzającym system JGP, polegające m.in. na zwiększeniu wyceny świadczeń opieki zdrowotnej.

2

*Janina*  
z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
SEKRETARZ STANU  
*Małgorzata Twardowska*