



MINISTER ZDROWIA

MZ-MD-L-073-3853-1/BK/13

Warszawa,08..03..2013

Pani

Krystyna Barbara Kozłowska

Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowna Pani Minister

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wpłynęło:	2013-03-11 data
Znak:	

W związku z wystąpieniem dotyczącym nie udzielania przepustek dzieciom, którzy leczeni są metodą radioterapii i chemioterapii na dziecięcych oddziałach hematologicznych, uprzejmie informuję, iż wystąpiliśmy w tej sprawie do Pana Prof. dr hab. Jerzego Kowalczyka – Konsultanta Krajowego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej oraz Pana Marcina Pakulskiego – zastępcy Prezesa ds. medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia z prośbą o opinię i stanowisko.

Zgodnie z art. 58 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) świadczeniobiorca ma prawo do leczenia szpitalnego w szpitalu, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, na podstawie skierowania lekarza, lekarza dentysty lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne. Oznacza to, że w przypadku pacjentów, którzy mogliby być leczeni ambulatoryjnie, niezasadnym jest ich hospitalizowanie. W przypadku zarówno radioterapii jak i chemioterapii możliwe jest prowadzenie terapii w trybie ambulatoryjnym. Terapia prowadzona jest wówczas od poniedziałku do piątku z przerwą w sobotę i niedzielę. Jednocześnie uprzejmie informuję, że Pan Marcin Pakulski – z-ca Prezesa ds. Medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia podkreślił, iż obowiązujący system rozliczania umożliwia sfinansowanie leczenia radioterapii i chemioterapii w trybie ambulatoryjnym.

Jeśli natomiast zachodzi konieczność leczenia w trybie stacjonarnym, istnieje możliwość wypisania dziecka do domu w piątek i przyjęcie do oddziału w poniedziałek. Wypisanie dziecka w trakcie chemioterapii lub radioterapii jest uzależnione od stanu dziecka,

występujących powikłań i każdorazowo musi być oceniane przez zespół leczący. Wypisanie do domu musi wiązać się również z oceną warunków domowych do przebywania dziecka w trakcie chemioterapii lub radioterapii. Jeżeli rodzice dziecka zamieszkują w stosunkowo niewielkiej odległości do ośrodka naświetlającego i wyrażą taką wolę, wówczas radioterapia może być przeprowadzana na zasadzie codziennego dojeżdżania do ośrodka radioterapii na te zabiegi. Jednak jak podkreślił Pan Prof. dr hab. Jerzy Kowalczyk – Konsultant krajowy w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej, radioterapeuci niechętnie się na to godzą ze względu na możliwość wystąpienia powikłań po radioterapii. W związku z powyższym odpowiedzialność za monitorowanie powikłań biorą na siebie lekarze z odpowiedniego oddziału onkologii i hematologii dziecięcej. Jeżeli natomiast odległość z domu do szpitala jest zbyt duża lub gdy dziecko wykazuje objawy powikłań po napromienianiu, wówczas konieczna jest hospitalizacja z tym, że istnieje możliwość wypisania dziecka w piątek po napromienianiu i przyjęcie do oddziału w poniedziałek. Nie ma natomiast możliwości udzielania tzw. „przepustek” pacjentom na sobotę i niedzielę bez formalnego pełnego wypisania dziecka ze szpitala. Taka forma zastosowana została jedynie w przypadku leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi. Art. 14 ustawy *o ochronie zdrowia psychicznego* określa, że osoba z zaburzeniami psychicznymi leczona w szpitalu psychiatrycznym może uzyskać zgodę ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) na okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania jej z zakładu jeżeli nie zagraża to jej życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Należy jednak zaznaczyć, że w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi pobyt chorego w środowisku stanowi formę terapii, i nie należy przenosić rozwiązań stosowanych w lecznictwie psychiatrycznym do innych rodzajów świadczeń.

Pragnę podkreślić, że niezasadne prowadzenie radioterapii i chemioterapii w trybie stacjonarnym ograniczają dostęp do świadczeń dla pozostałych pacjentów oraz przekładają się powstanie tzw. „nadwykonań”. Dobranie przez świadczeniodawcę właściwego sposobu terapii do stanu zdrowia dziecka pozwoli na uniknięcie przez dzieci zbędnego stresu związanego z przedłużonym pobytem w szpitalu.

2 pozwolenia

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Aleksander Sopiński