GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 21.04.2010
nr. 2274 podpis

MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2010 -04- 19

MZ-ZP-Z-070-17422-1/BW/10

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
wpłynęło dn. 21.04.10
nr. 2274 podpis

Pan
Bogdan BORUSEWICZ

Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W związku z oświadczeniem złożonym przez Pana Senatora Piotra Gruszczyńskiego, podczas 50 posiedzenia Senatu RP w dniu 12 marca 2010 r., otrzymanym przy piśmie z dnia 18 marca 2010 r., znak: BPS/DSK-043-2531/10, w sprawie zabezpieczenia świadczeń pacjentom wymagającym stałego stosowania respiratora z powodu przewlekłej niewydolności oddechowej w przypadku, kiedy w całym województwie nie ma ani jednego zakładu opiekuńczo – leczniczego, który mógłby ich przyjąć, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji w przedmiotowej sprawie.

W wyjaśnień przekazanych przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu wynika, że obszar zagadnień związanych z odpowiednim zabezpieczeniem świadczeń opieki zdrowotnej dla osób wymagających stałego stosowania respiratora jest przedmiotem zainteresowania Funduszu. W celu zakontraktowania świadczeń w zakładzie opiekuńczo – leczniczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie oraz w zakładzie opiekuńczo – leczniczym dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie, WOW NFZ ogłaszał postępowania konkursowe dwukrotnie tj. w grudniu 2008 roku oraz w styczniu 2009 r. W wyniku postępowania konkursowego nie pozyskano żadnego świadczeniodawcy.

W 2010 roku, na terenie Wielkopolski świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej realizowanych w warunkach domowych przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych oraz

dzieci i młodzieży realizowane są przez trzech świadczeniodawców tj. Regionalny Zespół Opieki Paliatywnej Dom Sue Ryder w Bydgoszczy, Wielkopolskie Hospicjum dla Dorosłych w Poznaniu, Wielkopolskie Hospicjum dla Dzieci w Poznaniu oraz HELP Sp. z.o.o. Spółka Komandytowa, którą utworzyła i prowadzi Poznańska Agencja Medyczna HELP w Poznaniu. Łącznie zabezpieczono świadczenia dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w warunkach domowych dla 58 osób dorosłych oraz dla 35 dzieci i młodzieży. Wartość zabezpieczonych środków finansowych oszacowano na kwotę 3 667 991,55 zł. (dorośli) i 2 245 588,50 zł. (dzieci i młodzież).
Mając na uwadze potrzebę zabezpieczenia świadczeń w zakładzie opiekuńczo – leczniczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu planuje w ramach posiadanych środków finansowych ogłosić kolejne postępowanie konkursowe na rok 2011 w przedmiotowym zakresie świadczeń.

Odnosząc się bezpośrednio do podniesionego problemu zawartego w oświadczeniu Pana Senatora Piotra Gruszczyńskiego w sprawie niedostatecznego zabezpieczenia świadczeń dla osób wymagających stałego stosowania respiratora z powodu przewlekłej niewydolności oddechowej, na przykładzie dwojga pacjentów wentylowanych mechanicznie, którzy ze względu na brak odpowiedniego zakładu opiekuńczego na terenie Wielkopolski zmuszeni są przebywać na Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii, Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu poinformował, że brak jest podstaw prawnych do finansowania świadczeń realizowanych na rzecz pacjentów wentylowanych mechanicznie, przebywających w Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii. Od 1 lipca 2008 r., czyli od chwili wprowadzenia nowego systemu rozliczania świadczeń medycznych wg Jednorodnych Grup Pacjentów zakończyła się możliwość finansowania świadczeń związanych wyłącznie z przewlekłą wentylacją w tym oddziale.

Hospitalizacja pacjentów wymagających zabezpieczenia przewlekłej wentylacji w oddziale przy zastosowaniu respiratora nadal możliwa jest do realizacji w oddziale pediatrii, chorób płuc, wewnętrznym, geriatrii, neurochirurgii i neurologii. Z informacji przekazanych przez Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu wynika, że świadczeniodawca został pisemnie poinformowany oraz uzyskał wykaz placówek, posiadających umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, do których może przekazać pacjentów wymagających wspomaganego oddechu.

Przedstawiając powyższe, podkreślam, że w działaniach na rzecz ludzi niesamodzielnych, starszych, przewlekle chorych, obowiązkiem władz samorządowych wszystkich szczebli jest zapewnienie godnych warunków życia, poszanowania godności i należytej pozycji społecznej. Rodzina niejednokrotnie mimo własnych starań, nie zawsze sama jest w stanie zapewnić pomoc osobie niesamodzielnej.

Zadania władz publicznych mające na celu poprawę dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych szczegółowo zostały określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008, nr 164, poz. 1027 z późn. zm.). Do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez samorząd województwa art. 9 przywołanej ustawy, zalicza w szczególności:

1) opracowywanie i realizację oraz ocenę efektów programów zdrowotnych wynikających z rozeznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców województwa - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami i powiatami;
2) przekazywanie wojewodzie informacji o realizowanych na terenie województwa programach zdrowotnych;
3) opracowywanie i wdrażanie programów innych niż określone w pkt 1 służących realizacji zadań w zakresie ochrony zdrowia;
4) inspirowanie i promowanie rozwiązań w zakresie wzrostu efektywności, w tym restrukturyzacji w ochronie zdrowia;
5) *podejmowanie innych działań wynikających z rozeznanych potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa.*

Przedstawiając powyższe, dziękuję Panu Senatorowi za wyrażoną troskę o odpowiednie zabezpieczenie świadczeń opieki zdrowotnej dla pacjentów wymagających stałego stosowania respiratora z powodu przewlekłej niewydolności oddechowej.

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Marek Twardowski