



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak

Warszawa, 21 marca 2013 roku

ZSS/500/8/2013/EK

**Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia**

Wspaniały Panie Ministrze,

podtrzymując wielokrotnie wyrażane od 2008 r. stanowisko, zwracam się do Pana Ministra w sprawie systemu organizacji opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą.

Praktyka codzienna, w tym informacje o tragicznych zdarzeniach, skutkujących śmiercią dzieci i napływające do mojego Biura informacje o utrudnionym dostępie do lekarza pediatry, upoważniają mnie do stwierdzenia, że w trybie pilnym powinny zostać podjęte działania skracające drogę chorego dziecka do lekarza pediatry. Najbardziej korzystnym rozwiązaniem byłoby obligatoryjne włączenie lekarza pediatry do podstawowej opieki zdrowotnej. Rozwiązanie takie wymusza - w najlepszym tego słowa znaczeniu - współpracę lekarza rodzinnego i pediatry oraz gwarantuje poprawę dostępności dziecka do uzyskania właściwej pomocy medycznej.

Z zadowoleniem przyjąłem informację, że zostały podjęte przez Pana Ministra prace zmierzające do zmiany przepisów prawnych, umożliwiających włączenie pediatrów do podstawowej opieki zdrowotnej, co postulowałem.

Wiem również, że Polskie Towarzystwo Pediatryczne, z którym ściśle współpracuję, wypracowało stanowisko o zasadności podjęcia działań zmierzających do powrotu pediatry do podstawowej opieki zdrowotnej. Popierając je w pełni, zwracam uwagę na dorobek naukowy i autorytet osób, będących autorami tego stanowiska.

W trosce o bezpieczeństwo i zdrowie dzieci i młodzieży, działając na mocy art. 11 ustawy z 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.), wyrażam nadzieję, że determinacja w działaniach Pana Ministra na rzecz poprawy jakości opieki pediatrycznej zaowocuje przyjęciem najkorzystniejszych dla dzieci rozwiązań.

Z szanowaniem i szacunkiem
Marek Michalak



MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2013 -05- 2 1

MZ-UZ-PR-71-30644-4/KM/13

Pan

Marek Michalak

Rzecznik Praw Dziecka

Szanowny Panie Ministrze!

W odpowiedzi na pismo nr ZSS/500/8/2013/EK z dnia 21 marca 2013 r. dotyczące systemu organizacji opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą uprzejmie informuję, że w dniu 15 maja 2013 r. został skierowany do uzgodnień międzyresortowych i konsultacji społecznych projekt *ustawy zmieniającej ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw*, która ma na celu zwiększenie dostępności do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, w szczególności dla dzieci, poprzez stworzenie stałej możliwości udzielania tych świadczeń przez lekarzy pediatrów, co pozwoli na szybszą diagnostykę i leczenie dzieci.

Obecnie obowiązująca, wąska definicja lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego skutkuje wyeliminowaniem lekarzy pediatrów i internistów z udzielania świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej. W rezultacie lekarze pediatrzy, którzy są profesjonalnie przygotowani do udzielania świadczeń zdrowotnych dzieciom są tej możliwości pozbawieni. W efekcie dzieci mają ograniczony dostęp do świadczeń lekarza pediatry w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, a proponowane zmiany mają to poprawić.

Projekt ustawy przewiduje zmianę w art. 5 pkt 13 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), polegającą na rozszerzeniu definicji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Projekt wprowadza możliwości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej przez lekarzy, którzy posiadają:

- specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej lub
- specjalizację I lub II stopnia, lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, lub
- specjalizację I lub II stopnia, lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii.

Zgodnie z projektem (dodawany art. 55 ust. 2a), warunkiem uznania lekarzy internistów oraz pediatrów za lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej jest fakt, że udzielają oni świadczeń w co najmniej zespołach dwuosobowych (lekarz internista razem z lekarzem pediatrą lub lekarzem wskazanym w art. 5 pkt 13 lit. a-c ustawy, a lekarz pediatra z lekarzem internistą lub lekarzem wskazanym w art. 5 pkt 13 lit. a-c ustawy). Powyższe ma na celu właściwe zabezpieczenie świadczeń dla dzieci i dorosłych.

Jednocześnie informuję, że projekt został opublikowany na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia.

Ponadto należy wskazać, że Prezes NFZ w dniu 23 kwietnia 2013 r. wydał:

- zarządzenie Nr 21/2013/DSOZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz
- zarządzenie Nr 22/2013/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Najważniejsze zmiany dotyczą możliwości przeprowadzenia na miejscu koniecznych badań diagnostycznych, obecności w zespołach pediatrów, internistów, lekarzy rodzinnych oraz zwiększenia dostępności do świadczeń.

Zarządzenia wprowadzają nowe elementy w kryteriach oceny ofert w postępowaniu konkursowym oraz nowe rozwiązania w zasadach udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Tak więc będą dodatkowo punktowane zespoły z lekarzami pediatrami, jak również lekarzami specjalistami posiadającymi specjalizację lub będącymi w trakcie specjalizacji w dziedzinach medycyna rodzinna lub choroby wewnętrzne.

Dodatkowo doprecyzowano oceniane preferencyjnie dotychczasowe wymagania dotyczące transportu sanitarnego oraz diagnostyki RTG i laboratoryjnej. Ponadto na dodatkowe punkty mogą liczyć również świadczeniodawcy posiadający sprzęt lub systemy umożliwiające rejestrację i archiwizowanie zgłoszeń pacjentów.

z paszamiem
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Stawomir Neumann
Stawomir Neumann