

znak: NFZ/CF/DSOZ/2010/076/0002/W/06256/KAO

Warszawa, dnia 28.03.2010 r.

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wzrost	
	01 KWI. 2010 dn.
Zam.	RzPP 2340

Pani
Krystyna Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta
Al. Zjednoczenia 25
01-829 Warszawa

Szanowne Pani Miśko

W odpowiedzi na pisma znak: RzPP-ZIP-076-7-2/MB/10, RzPP-ZIP-076-8-3/MB/10, w sprawie możliwości wydłużenia opieki pediatrycznej nad młodzieżą do 19 (lub 20) roku życia, bez uzyskania odrębnej zgody Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ, na kontynuowanie leczenia osoby dorosłej w poradni dziecięcej lub oddziale pediatrycznym, uprzejmie informuję, co następuje.

U podstawy wyodrębnienia poradni dla dzieci i młodzieży leży przede wszystkim specyfika przebiegu chorób wieku dziecięcego (osób młodych). Okres ten jest zróżnicowany u poszczególnych osób i trudno jest precyzyjnie wyznaczyć granice wiekowe osiągnięcia biologicznej i psychicznej dojrzałości. W celach porządkowych przyjęto, iż faza dorastania (13 – 18 rok życia) kończy okres biologicznej dojrzałości. Przepisy prawne stanowią, iż pełnoletnim jest ten, kto ukończył 18 lat.

W postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym ukierunkowanym na dzieci i młodzież istotny jest wiek. Z uwagi na specyfikę przebiegu chorób okresu dziecięcego wyodrębniono specjalizacje lekarskie, których programy edukacyjne ukierunkowane są na leczenie tej grupy chorych, np. chirurgia dziecięca, kardiologia dziecięca, onkologia i hematologia dziecięca, urologia dziecięca, otolaryngologia dziecięca.


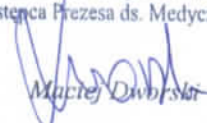
Złożona propozycja „wydłużenia opieki pediatrycznej nad młodzieżą uczącą się do 19 (lub

20) roku życia" bez uzyskania odrębnej zgody Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ, nie znajduje uzasadnienia, gdyż każde przesunięcie granicy o jeden lub dwa lata nie daje gwarancji braku wnioskowania o przesunięcie przedziału wieku o kolejny rok. Przywołana argumentacja wydłużenia przedziału wieku osób leczonych w poradniach dla dzieci do wieku otrzymania świadectwa dojrzałości w 19 r.ż. (w szkołach technicznych 20 r.ż.) wydaje się być chybiona. Zważyć należy, iż osoba ucząca się uzyskując 18 r.ż. staje się osobą pełnoletnią i nabywa zdolność do czynności prawnych, co nie jest zbieżne w czasie z otrzymaniem świadectwa dojrzałości.

Wobec powyższego, nie znajduje uzasadnienia - traktowanie jako reguły - finansowanie świadczeń dla osób pełnoletnich (dorosłych) w poradniach zarejestrowanych jako poradnie dla dzieci.

W odniesieniu do leczenia osób dorosłych w szpitalach/ oddziałach dziecięcych, uprzejmie informuję, iż możliwość wyrażania zgód przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich dotyczy wyłącznie wyrażania zgody na sfinansowanie świadczeń i powinna mieć miejsce w sytuacjach wyjątkowych, z uwagi na fakt niezgodności z obowiązującymi przepisami prawnymi. Przedmiotowe kwestie jednoznacznie zostały uregulowane w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.) oraz w przepisach wykonawczych do tej ustawy, w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 z późn. zm.). Przepisy rozporządzenia szczegółowo określają wymagania dla zakładów opieki zdrowotnej zamkniętej, w którego strukturach funkcjonuje oddział dziecięcy oraz szczegółowe warunki wymagane dla oddziałów dziecięcych w podziale na odcinki dla dzieci młodszych do lat 3 i starszych powyżej 3 lat.

Nie bez znaczenia w omawianej sprawie są przepisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234 poz. 1570 z późn. zm.), nakładające na kierowników zakładów opieki zdrowotnej obowiązek podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych tj. zapewnienia warunków nie stwarzających zagrożenia przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń, obejmujących między innymi postępowanie przeciwdziałające szerzeniu się zakażeń zakładowych a także zapewnienie warunków do izolacji pacjentów szczególnie podatnych na zakażenia co w odniesieniu do populacji pacjentów np. oddziałów hematologii i onkologii odgrywa decydującą rolę.


Z up. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
Zastępca Prezesa ds. Medycznych

Maciej Dworak