

# 121 zł dziennie za leczenie dziecka przez hospicjum domowe

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jacek Paszkiewicz w wywiadzie opublikowanym w Pulsie Medycyny nr 6 z 19 marca 2008 r. powiedział m.in.: „Proszę wykazać mi wiarygodne wyliczenia kosztów świadczeń, na podstawie których można udowodnić, że obecna wycena świadczeń jest zbyt niska”. Otóż chciałbym poinformować pana prezesa, że Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci dysponuje takimi wyliczeniami. Co więcej, przekazała je mazowieckiemu oddziałowi NFZ. W listopadzie 2007 r. szczegółową analizę skutków wprowadzenia zarządzenia nr 61/2007/DSOZ prezesa NFZ z 19 września 2007 r. otrzymał od nas także ówczesny szef funduszu Andrzej Sośnierz. Wynika z niej jasno, że wymagania zawarte w tym zarządzeniu pomijają wiele ważnych elementów niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania hospicjum domowego dla dzieci. Także stawki świadczeń zakontraktowane przez NFZ z hospicjami domowymi dla dzieci nie opierają się na analizie rzeczywistych wydatków i są drastycznie zaniżone.

Ze szczegółowych obliczeń, które przeprowadziłem na teoretycznym modelu, wynika, że najniższy możliwy koszt leczenia dziecka przez hospicjum domowe wynosi 121 zł dziennie. Prawidłowość uzyskanego wyniku po-

twierdzą dane uzyskane z hospicjów domowych finansowanych w 2007 r. przez Fundację Warszawskie Hospicjum dla Dzieci: w Krakowie (126 zł), w Opolu (130 zł), w Rzeszowie (124 zł) i Szczecinie (120 zł).

Realny koszt jednego dnia opieki nad dzieckiem w NZOZ Warszawskie Hospicjum dla Dzieci wyniósł w kolejnych latach: 2003 – 339 zł, 2004 – 301 zł, 2005 – 310 zł, 2006 – 322 zł, 2007 – 334 zł (bez amortyzacji). Udział refundacji NFZ wyniósł odpowiednio: 2003 – 18 proc., 2004 – 19 proc., 2005 – 19 proc., 2006 – 16 proc., 2007 – 15 proc. rzeczywistych kosztów poniesionych na opiekę paliatywną.

W 2007 r. NFZ wypłacał następujące stawki za jeden dzień opieki nad dzieckiem w hospicjum domowym: Białystok – 40,32 zł, Bydgoszcz – 57 zł, Częstochowa – 39 zł, Gniezno – 54 zł, Koło – 54 zł, Kraków – 57 zł, Lublin – 48 zł, Łódź – 54 zł, Olsztyn – 54 zł, Opole – 60 zł, Ostrowiec Świętokrzyski – 48 zł, Płock – 42 zł, Poznań – 54 zł, Rzeszów – 50 zł, Szczecin – 39 zł, Warszawa – 56,40 zł.

Wobec powyższego można przyjąć, że realny koszt jednego dnia opieki nad dzieckiem (tzw. osobodzień) zawiera się w granicach 121-350 zł (w zależności od wysokości poziomu świadczeń). Wniosek: NFZ refunduje domo-



Jacek Bartz

**Ministerstwo Zdrowia powinno wprowadzić rozporządzenie w sprawie standardów postępowania i procedur medycznych z zakresu pediatrycznej domowej opieki paliatywnej w zakładach opieki zdrowotnej. Od 1999 r. trwają starania, nie tylko moje, ale również wielu poważnych osób i instytucji, aby minister podpisał takie rozporządzenie.**

wą opiekę paliatywną nad dziećmi na poziomie 16-40 proc. realnych kosztów.

Zgadzać się, że NFZ powinien refundować świadczenia na najniższym możliwym poziomie, proponuję, aby za minimalną stawkę osobodnia w hospicjum domowym dla dzieci przyjąć 121 zł. Dodatkowe koszty powinny być pokrywane przez hospicja z innych źródeł. Tak rozumiem współpracę organizacji pozarządowych z NFZ, której wspólnym celem jest dobro pacjenta.

Poza kwestiami finansowymi są też inne problemy dotyczące polityki zdrowotnej. Wymaganie prezesa NFZ, aby 50 proc. miejsc w hospicjach domowych dla dzieci zarezerwować dla pacjentów z nowotworami nie znajduje uzasadnienia w badaniach epidemiologicznych. W 2005 r. zmarło w Polsce z powodu chorób nowotworowych tylko 226 dzieci (mniej niż w poprzednich latach), z czego zaledwie 73 w domu. W 2007 roku hospicja domowe w Polsce leczyły łącznie 125 dzieci z chorobami nowotworowymi. Nie należy przypuszczać, aby ta liczba miała wzrosnąć. Dlatego ww. przepis w istocie ogranicza dostęp do opieki paliatywnej dzieciom z innymi schorzeniami. Powoduje też, że decyzje o kwalifikowaniu i leczeniu pacjentów podejmują urzędnicy NFZ, a nie lekarze specjaliści.

Dlatego konieczna jest szybka zmiana polityki NFZ w dziedzinie domowej opieki paliatywnej

nad dziećmi. W tym celu Ministerstwo Zdrowia powinno wprowadzić rozporządzenie w sprawie standardów postępowania i procedur medycznych z zakresu pediatrycznej domowej opieki paliatywnej w zakładach opieki zdrowotnej. Od 1999 r. trwają starania, nie tylko moje, ale również wielu poważnych osób i instytucji, aby minister podpisał takie rozporządzenie.

W Internecie dostępny jest projekt rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie standardów postępowania i procedur medycznych z zakresu opieki paliatywno-hospicyjnej. Dotyczy on jednak osób dorosłych, a nie dzieci. Dlaczego urzędnicy MZ nie podjęli prac nad podobnym rozporządzeniem dotyczącym pediatrycznej opieki paliatywnej, mimo że publicznie wielokrotnie składali takie obietnice? Nie wiadomo. Postanowiliśmy więc w tej sytuacji sami napisać projekt rozporządzenia. Pomogli nam w tym przedsięwzięciu członkowie Naczelnej Rady Adwokackiej i przedstawiciel rzecznika praw obywatelskich. Gotowy dokument przesłaliśmy 5 marca 2008 r. do ministerstwa zdrowia Ewy Kopacz. Jest też dostępny na naszej stronie internetowej [www.hospicjum.waw.pl](http://www.hospicjum.waw.pl). Mamy nadzieję, że teraz Ministerstwo Zdrowia podejmie prace nad tym projektem.

dr hab. n. med.

Tomasz Dangel,

przewodniczący rady Fundacji  
Warszawskie Hospicjum dla Dzieci