



Ministerstwo Zdrowia



Departament
Lecznictwa

DLG.742.41.2024.MGL
Warszawa, 22 lipca 2024

Pani
Patrycja Rudnicka
Fundacja Espero
Nadzieja dla Dzieci
adres email: biuro@nadziejadladzieci.pl

Szanowna Pani,
w odpowiedzi na petycję w sprawie wyspecjalizowanych ośrodków dla młodych dorosłych z wrodzonymi wadami serca (GUCH) z dnia 11 marca 2024 r., uprzejmie informuję.

Biorąc pod uwagę przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r., poz. 146), a w szczególności art. 5 pkt 40, należy wskazać, że świadczenia zdrowotne to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Jeśli chodzi o zakres świadczeń gwarantowanych, jakie przysługują świadczeniobiorcom, uprzejmie informuję, że zgodnie z art. 15 ww. cytowanej na wstępie ustawy, świadczeniobiorcy mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie. Na podstawie delegacji ustawowej, a w szczególności art. 31 d ustawy, Minister Zdrowia, określił minimalne warunki, jakie powinni spełniać świadczeniodawcy, którzy chcą udzielać świadczeń gwarantowanych.

Zgodnie z rozporządzeniami Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. z 2016 r., poz. 357 z późn. zm.) oraz z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r., poz. 870 z późn.zm.), świadczeniobiorcy mają dostęp do świadczeń w poszczególnych zakresach, także z uwzględnieniem świadczeń kardiologicznych i kardiochirurgicznych, scharakteryzowanych procedurami medycznymi, rozpoznaniem chorobowymi oraz badaniami diagnostycznymi, wraz ze wskazaniem leków lub wyrobów medycznych w zakresie niezbędnym do wykonania świadczeń gwarantowanych. Jednocześnie jak wynika z przedmiotowych rozporządzeń, świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno – terapeutycznych, innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

Jednocześnie, uprzejmie informuję, że w myśl założeń wieloletniego Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia (NPChUK), którego celem jest obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu krążenia, w Ministerstwie Zdrowia oraz poprzez działalność Narodowego Instytutu Kardiologii – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie (NIKARD-PIB) na bieżąco podejmowane są prace wprowadzające kompleksowe zmiany polskiej kardiologii i dziedzinach pokrewnych związanych z chorobami układu krążenia zmierzające do zapewnienia obywatelom równego i adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych przez przyjazny, nowoczesny i efektywny system ochrony zdrowia.

W ramach prowadzonych prac, w zakresie poddziałania nr 14.1. NPChUK przygotowany został przez grono ekspertów pod przewodnictwem prof. dr hab. med. Piotra Hoffmana dokument pt.: „Wytyczne postępowania diagnostyczno-terapeutycznego oraz standardy organizacyjne dla podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach Krajowej Sieci Kardiologicznej w obszarze opieki nad pacjentem z wadą wrodzoną serca. Raport otwarcia - zidentyfikowanie obszaru klinicznego”. Opracowanie zostało przekazane w grudniu 2023 r. do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w celu wypracowania modelu wskaźników i mierników dla oceny efektów proponowanych w standardach rozwiązań.

Aktualnie w ramach powyższego działania NPChUK kontynuowane są prace nad propozycją systemu kompleksowej opieki w Polsce nad dorosłymi z wrodzoną wadą serca w formie dalszego formułowania ww. wytycznych i standardów, które po ewaluacji i ostatecznym wypracowaniu będą stanowić podstawę do ew. zmian w procesie organizacji opieki nad pacjentem z wadą wrodzoną serca (wytyczne obejmują tematykę postępowania z pacjentem zarówno pediatrycznym jak i dorosłym). Ukończenie przez zespół ekspertów ostatecznej wersji dokumentu planowane jest na 2024 r.

Dzięki ujednoczeniu standardów diagnostyki i leczenia ChUK możliwe będzie wdrożenie standardów opieki nad pacjentem kardiologicznym na całej „ścieżce pacjenta”, w tym racjonalizacja opieki szpitalnej, przesunięcie środka ciężkości z opieki stacjonarnej na opiekę ambulatoryjną, a także lepsza koordynacja pomiędzy opieką stacjonarną, a ambulatoryjną.

Obecnie funkcjonują m.in. w ramach struktur NIKARD-PIB w Warszawie Kliniki Wad Wrodzonych Serca, Kardiologii i Transplantologii, Chorób Strukturalnych Serca i Centrum Zaburzeń Rytmu Serca, które kompleksowo leczą grupę chorych, której dotyczy przedmiotowa petycja. Podkreślić należy, że w Klinice Wad Wrodzonych Serca funkcjonuje Poradnia Przykliniczna, zorganizowany jest system opieki nad ciężarną oraz leczeni są chorzy z tętniczym nadciśnieniem płucnym wtórnym do wady wrodzonej. W Klinice znajdują opiekę m.in. pacjenci leczeni wcześniej jako pacjenci pediatryczni w Instytucie „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie-Międzylesiu.

W tym miejscu warto także wspomnieć o zaleceniach Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC), dotyczących utworzenia Centrum Specjalistycznej Opieki dla Dorosłych z Wrodzoną Wadą Serca (CSO -WWS), zgodnie z którymi zasadne są dalsza aktywność nad wypracowaniem rozwiązań, które zapewnią możliwie najlepszą opiekę nad pacjentami z ChUK na gruncie systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Wspomniane zalecenia wraz z zaleceniami innych towarzystw naukowych, głosem ekspertów i praktyków klinicznych oraz doświadczeniami Kliniki Wad Wrodzonych Serca NIKARD-PIB stanowią podstawę do propozycji, które zawarto w dokumentach opisanych na wstępie tego opracowania.

Na koniec podkreślić należy także, że kwestie poruszone w przedmiotowej petycji zostaną przekazane pod rozprawę Krajowej Radzie ds. Kardiologii (KRK) celem analizy zagadnienia

i wskazania propozycji dalszych działań. KRK jako organ opiniodawczo-doradczy Ministra Zdrowia w ramach swoich zadań posiada bowiem uprawnienie m.in. do występowania z wnioskiem w sprawach dotyczących tworzenia, zmian i uzupełniania świadczeń opieki zdrowotnej, związanych z profilaktyką, diagnostyką i leczeniem chorób układu krążenia. KRK posiada ponadto uprawnienie do przedstawienia Ministrowi zdrowia propozycji wraz z rekomendacjami działań w zakresie m.in. poprawy koordynacji i efektywności opieki kardiologicznej.

Z wyrazami szacunku

Dominika Janiszewska-Kajka
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/