



PREZYDENT MIASTA KRAKOWA
ALEKSANDER MISZALSKI

Pani
Izabela Leszczyna
Ministra Zdrowia

Szanowna Pani Ministro,

W ostatnim czasie dotarł do mnie apel Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie w sprawie konieczności korekty kryteriów w zapowiedzianym na drugą połowę marca Konkursie SIS. Sugerowany przez dyrekcję Szpitala zakres zmian dotyczy zarówno kwestii formalnych i merytorycznych, jak też obejmuje wprowadzenie adekwatnych zmian słownikowych, by możliwe było uwzględnienie uwarunkowań szpitali pediatrycznych oraz specyfiki leczenia chorób nowotworowych u dzieci. Dodać należy, że placówka (jak wszystkie inne szpitale pediatryczne) została już pozbawiona możliwości uzyskania dofinansowania w ramach konkursu D1.1.1. „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych obiektów leczniczych” w ramach KPO.

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie podkreślił, że dotychczasowe kryteria umożliwiają udział w konkursach wyłącznie szpitalom z oddziałami dla pacjentów dorosłych lub też dorosłych i dzieci razem, co wyklucza placówki udzielające świadczeń z zakresu onkologii wyłącznie dla dzieci.

Nawiązując do konkursu SIS dotyczącego wyboru propozycji projektów strategicznych w zakresie dofinansowania zadań polegających na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury strategicznej podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach i zakresach onkologicznych, chciałbym zwrócić uwagę na potrzebę dostosowania kryteriów oceny projektów – zwłaszcza w kontekście placówek pediatrycznych.

Zgodnie z §7 Regulaminu konkursu, jednym z kryteriów oceny formalnej jest minimalna liczba unikatowych pacjentów leczonych w wybranych zakresach onkologicznych. Obecnie obowiązujący próg liczbowy może stanowić istotne wyzwanie dla szpitali pediatrycznych ze względu na mniejszą liczbę pacjentów onkologicznych w tym wieku. Warunkiem pozytywnej weryfikacji jest jednak spełnienie wszystkich kryteriów formalnych, w tym tego dotyczącego liczby unikatowych pacjentów.

Ponadto należy pokreślić, że w kryterium merytorycznym minimalną liczbę punktów (tj. 179) uzyskuje wnioskodawca, który udziela świadczeń w grupach zakresów od 6 do 10, a weryfikacja odbywa się na podstawie grup zakresów świadczonej opieki zdrowotnej zawartych w załącznikach do kryteriów formalnych i merytorycznych. Obecnie dla szpitali pediatrycznych zakres ten obejmuje tylko dwie grupy, tj. onkologia i hematologia dziecięca oraz chirurgia dziecięca. W związku

z powyższym szpitale pediatryczne nie mogą otrzymać minimalnej liczby punktów, gdyż nie spełniają minimalnych wymogów. Proponuję dostosowanie zakresów w załącznikach do kryteriów, aby lepiej odzwierciedlały one pełną różnorodność świadczeń medycznych związanych z onkologią w szpitalach pediatrycznych.

Z uwagi na specyfikę leczenia onkologicznego dzieci oraz mniejszą liczbę pacjentów w tej grupie wiekowej obowiązujące kryteria oceny są obecnie trudne do spełnienia zarówno w aspekcie formalnym, jak i merytorycznym. Zmiana kryteriów oceny jest zatem niezbędna, aby umożliwić placówkom pediatrycznym realne uczestnictwo w konkursie.

W trosce o zapewnienie sprawiedliwej oceny i wsparcie dla wszystkich placówek, w tym szpitali dziecięcych, proponuję rozważenie znacznego zmniejszenia dotychczasowej liczby unikatowych pacjentów do co najmniej 636 osób dla urealnienia wyników szpitali onkologicznych dla młodszych pacjentów, a także uwzględnienia specyfiki i możliwości poszczególnych placówek. Takie podejście pozwoli na bardziej sprawiedliwą i adekwatną ocenę projektów składanych przez szpitale dziecięce.

Nie wątpię, że działania na rzecz poprawy jakości świadczeń medycznych z zakresu onkologii są naszym wspólnym celem i zdecydowanie popieram postulaty Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego. Wierzę, że w przypadku dopuszczenia jego oraz innych placówek pediatrycznych do konkursów, dołożone zostaną z ich strony wszelkie starania, aby właściwie i efektywnie spożytkować otrzymane środki finansowe.

Z poważaniem



Kraków, marzec 2025 r.