

NOTATKA

z posiedzenia Komisji Zdrowia

Data posiedzenia: 27 marca 2012 r.

Nr posiedzenia: 8

Posiedzeniu przewodniczył: przewodniczący komisji senator Rafał Muchacki.

Porządek posiedzenia: 1. Finansowanie procedur w chirurgii ogólnej i onkologicznej.

- W posiedzeniu uczestniczyli: – senatorowie członkowie komisji: Alicja Chybicka, Dorota Czudowska, Stanisław Gogacz, Ryszard Górecki, Helena Hatka, Stanisław Karczewski, Waldemar Kraska, Rafał Muchacki, Leszek Piechota, Bogusław Śmigielski,
- zaproszeni goście m.in.:
 - Ministerstwo Zdrowia:
 - podsekretarz stanu Agnieszka Pachciarz,
 - zastępca dyrektora Departamentu Ubezpieczenia Zdrowotnego Tomasz Pawłęga,
 - Narodowy Fundusz Zdrowia:
 - zastępca prezesa Maciej Dworski,
 - Towarzystwo Chirurgów Polskich:
 - prezes prof. Marek Krawczyk,
 - konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii onkologicznej:
 - prof. Krzysztof Herman.

Przebieg posiedzenia:

Ad 1. Informację dotyczącą finansowania procedur medycznych w chirurgii ogólnej i onkologicznej przedstawił prof. Marek Krawczyk. Podkreślił, że procedury chirurgiczne są niedofinansowane, co prowadzi do zadłużania się oddziałów. Ponadto zbyt niskie środki finansowe nie pozwalają na zakup nowoczesnego sprzętu i wyposażenia. Prof. Marek Krawczyk zwrócił też uwagę na zbyt małą w jego ocenie liczbę lekarzy chirurgów. W Polsce na 100 tys. osób przypada 15 chirurgów, a w Stanach Zjednoczonych – 39. Dodał też, że liczba lekarzy tej specjalności w Polsce maleje.

Konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii onkologicznej prof. Krzysztof Herman jako główne problemy wskazał niedoszacowanie procedur chirurgii onkologicznej o ok. 30–50%, limity kontraktów z NFZ i niezapłacone nadwykonania, a także brak uzależnienia finansowania od jakości leczenia. Według niego, niezbędne jest wprowadzenie standaryzacji jakości, zmiany w finansowaniu, a także zmiany w kształceniu specjalistów z dziedziny chirurgii ogólnej i onkologicznej. Prof. Krzysztof Herman zwrócił też uwagę na fakt, że wiele zabiegów chirurgii onkologicznej wykonywanych jest na oddziałach chirurgii ogólnej, zaś statystyki pokazują, że pacjenci mają większe szanse na wyleczenie w ośrodkach specjalistycznych.

Wiceminister zdrowia Agnieszka Pachciarz podkreśliła, że widoczny jest systematyczny wzrost liczby pacjentów onkologicznych, a jednocześnie przyznała, że opracowanie właściwej wyceny świadczeń jest bardzo trudne, ponieważ różnice w szacowaniu kosztów przez różne placówki wynoszą nawet 25%. Dodała, że wyzwaniem jest też wdrożenie uzależnienia wyceny świadczeń od jakości ich wykonywania. Zdaniem wiceminister zdrowia, obecnie trudno jest osiągnąć dochodowość na oddziałach chirurgii ogólnej.

Dyrektor Centrum Onkologii w Bydgoszczy Zbigniew Pawłowicz postulował, aby senacka Komisja

Zdrowia wystąpiła do NFZ z wnioskiem, aby leczenie pacjentów onkologicznych było traktowane jak procedury ratujące życie, czyli nielimitowane.

W opinii senator Alicji Chybickiej nie można limitować zabiegów chirurgii onkologicznej, ponieważ są to procedury ratujące życie. Dodała, że szpitale wykonują zabiegi ponad limit w kontrakcie NFZ, co prowadzi do zadłużania się tych placówek. „Pacjent musi być najważniejszy także dla płatnika” – podkreśliła. Zdaniem senator, procedury chirurgiczne muszą być także lepiej wyceniane.

Przewodniczący komisji senator Rafał Muchacki poinformował, że przedstawione w trakcie dyskusji wnioski przekaze ministrowi zdrowia i prezesowi NFZ.

W posiedzeniu komisji nie uczestniczyły osoby wykonujące zawodową działalność lobbingową.

Opracowano w BPS, BKS