

Oświadczenie złożone przez senatorów Stanisława Gorczycę i Jana Michalskiego na 45. posiedzeniu Senatu w dniu 12 grudnia 2013 r.

Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza

Szanowny Panie Ministrze!

W ostatnim tygodniu z niepokojem zapoznałem się z danymi zawartymi w raporcie NIK z kontroli przeprowadzonej w Centrali NFZ, której celem była ocena wykonania planu finansowego NFZ na 2012 r., z uwzględnieniem zabezpieczenia dostępu do świadczeń w ramach środków przewidzianych w planie finansowym.

Z raportu wynika, że w 2012 r. nie nastąpiła poprawa w dostępie do świadczeń zdrowotnych w porównaniu do roku poprzedniego. W niektórych zakresach średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń uległ nawet wydłużeniu, na przykład na zabiegi w zakresie soczewki (zaćma). Porównanie danych z października 2012 r. do danych z października 2010 r.: łączna liczba osób oczekujących wzrosła z 261 tysięcy do ponad 390 tysięcy (to jest o ponad 50%), średni czas oczekiwania wzrósł z 344 dni do 411, a wartość zakontraktowanych świadczeń wzrosła jedynie o około 5% (o 24,4 mln zł).

Jednocześnie występuje duże zróżnicowanie w długości okresu oczekiwania w poszczególnych województwach. Na zabieg operacji zaćmy refundowany przez NFZ najkrócej, bo rok – to i tak aż – trzeba czekać w województwie mazowieckim. Najdłużej czeka się w województwie warmińsko-mazurskim, aż 4 lata. Dane te potwierdził w Sejmie wiceminister zdrowia Igor Radziejewicz-Winnicki, informując, iż obecnie najdłuższy czas oczekiwania to 1405 dni.

Wiceminister zdrowia poinformował jednocześnie, że nakłady NFZ na leczenie zaćmy sukcesywnie rosną. W 2009 r. było to 518 mln zł, a w 2013 r. – 561 mln zł. Wzrosła także liczba placówek, które wykonują operację usunięcia zaćmy z 236 do 252.

Już na początku roku profesor Wojciech Omulecki, prezes Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, alarmował, że choć co roku o kilka tysięcy zwiększana jest liczba zabiegów refundowanych z budżetu, to jednocześnie znacznie szybciej przybywa wymagających takiej operacji pacjentów. Zmiany demograficzne i starzenie się społeczeństwa, ale także nierównomierny dostęp do specjalistycznych poradni okulistycznych i zbyt późne wykrywanie tego schorzenia przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej powodują, że coraz więcej osób jest kwalifikowanych do zabiegu usuwania zaćmy. W 2011 r. zoperowano zaćmę u 172 tysięcy osób, a w tym samym roku chorobę tę wykryto u 270 tysięcy pacjentów.

W ostatnich dniach NFZ poinformował, że chce obniżyć ceny za operacje zaćmy o 1/3. To jedna z najbardziej drastycznych obniżek w historii NFZ. Okuliści grożą, że skończy się to źle dla chorych, bo będą im wszczepiane gorsze soczewki. Ich zdaniem decyzja NFZ spowoduje gwałtowne obniżenie jakości leczenia i uniemożliwi utrzymanie obowiązujących, europejskich standardów w tym zakresie. Jest to ważne w szczególności w przypadku dzieci, których leczenie rozliczane jest tak jak leczenie dorosłych, choć w ich leczeniu niezbędne jest znieczulenie ogólne i kilkudniowa hospitalizacja. Należy się także liczyć ze zwiększeniem liczby powikłań operacyjnych i wzrostem kosztów związanych z ich leczeniem. Spodziewane oszczędności mogą być pozorne.

Wiceminister Radziejewicz-Winnicki, odnosząc się w Sejmie do tej sprawy, mówił tak: „Jeżeli przyjąć, że dojdzie do obniżenia wyceny przy utrzymaniu tych samych ogólnych nakładów – powinno to spowodować wykonywanie większej ilości procedur i zwiększenie dostępności oraz rozładowanie kolejek. Według NFZ obniżenie wyceny nie spowoduje ograniczenia dostępności, ale wręcz przeciwnie”.

W związku z powyższym chcielibyśmy uzyskać od Pana Ministra odpowiedzi na kilka pytań.

1. Czy plan finansowy NFZ, który zakłada utrzymanie nakładów na operacje zaćmy, jest już przyjęty?
2. Na jakiej podstawie NFZ diagnozuje, iż obniżenie wyceny spowoduje skrócenie kolejek?
3. Czy nie podziela Pan Minister obaw lekarzy okulistów, że w celu zrekomensowania strat stosowane będą tańsze i gorsze soczewki?
4. Na jakiej podstawie została przygotowana nowa wycena operacji zaćmy i jakie soczewki zostały w tej wycenie uwzględnione?
5. Czy ministerstwo widzi możliwość dopłacania do droższych soczewek pacjentom, którzy wyrażą wolę operacji w placówkach posiadających kontrakt z NFZ?

6. Czy prowadzone są, a jeśli tak, to jakie, działania edukacyjne dla lekarzy POZ oraz okulistów, aby zwracali uwagę na wczesne wykrywanie tej choroby, co daje większą skuteczność leczenia?

7. Co ministerstwo zamierza zrobić w celu zniwelowania różnic w czasie oczekiwania na zabieg operacji zaćmy pomiędzy poszczególnymi województwami? Jaki jest plan w zakresie skrócenia kolejek w województwie o najdłuższym czasie oczekiwania, czyli warmińsko-mazurskim?

Stanisław Gorczyca

Jan Michalski