

Warszawa, dnia 10 lipca 2019 r.

Polskie Towarzystwo Okulistyczne
Ul. Lindleya 4
02-005 Warszawa

Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia
Sz. P. Dr Andrzej Jacyna
Ul. Grójecka 186
02-390 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

Działając w imieniu Polskiego Towarzystwa Okulistycznego reprezentującego środowisko okulistów polskich zwracamy się do Pana z postulatem dotyczącym Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 38/2019/DSOZ z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne.

W dniu 6 czerwca 2019 r. odbyło się Walne Zgromadzenie Delegatów Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, na którym omawiane były bieżące problemy i trudności z jakimi borykają się podmioty wykonujące działalność leczniczą w swojej codziennej działalności. Walne Zgromadzenie Delegatów PTO podjęło uchwałę zobowiązującą Prezydium Zarządu Towarzystwa do przedstawienia Panu Prezesowi poniższej informacji. Podczas debaty większość delegatów uznała, iż na chwilę obecną regulacją, która najbardziej w sposób negatywny dotyka placówki medyczne realizujące świadczenia okulistyczne oraz pacjentów, którzy z tych świadczeń korzystają jest § 17 ust. 12 Zarządzenia Prezesa NFZ Nr 38/2019/DSOZ dotyczący stosowania współczynnika 0,9 dla rozliczania hospitalizacji grupami B18G i B19 G JGP.

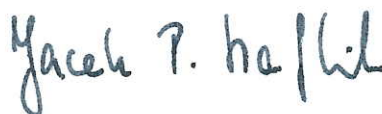
Grupy B18 i B19 w zakresie świadczeń okulistycznych dotyczą najczęściej wykonywanych operacji z tej dziedziny tj. operacji zaćmy. Zabiegi w trybie hospitalizacji dotyczą zwykle pacjentów, którzy ze względów ogólnolekarskich nie mogą być zaopatrzeni w trybie chirurgii jednego dnia. Tym samym aktualna treść w/wym. przepisu „penalizuje” ośrodki szpitalne, które podejmują się operacji najtrudniejszych przypadków wymagających hospitalizacji pacjenta przez okres dłuższy niż jeden dzień.

Do Zarządów Oddziałów Polskiego Towarzystwa Okulistycznego docierają informacje o naciskach wywieranych przez zarządzających szpitalami, których skutkiem są przyspieszone wypisy pacjentów ze szpitali, które nie są podyktowane względami medycznymi, a wyłącznie względami natury ekonomicznej. Takie praktyki poza oczywistą szkodliwością dla samych pacjentów są sprzeczne z Kodeksem Etyki Lekarskiej, a w szczególności z art. 2 ust. 2, który stanowi, że najwyższym nakazem etycznym lekarza jest dobro chorego - salus aegroti suprema lex esto. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie zwalniają lekarza z przestrzegania tej zasady. Jednocześnie art. 4 kodeksu stanowi, że dla wypełnienia swoich zadań lekarz powinien zachować swobodę działań

zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem i współczesną wiedzą medyczną. Obecne brzmienie wskazanego przepisu powoduje również negatywne skutki dla samych pacjentów. Działania zmierzające do jak najszybszego wypisania pacjenta ze szpitala niezależnie od uwarunkowań medycznych powoduje zagrożenie dla zdrowia pacjenta, co w efekcie może doprowadzić do pogorszenia jego stanu zdrowia i konieczność kolejnej hospitalizacji, czy kolejnego zabiegu. Dodatkowo bardzo często zdarza się, że pacjenci do specjalistycznych placówek medycznych przyjeżdżają z miejscowości oddalonych od tych placówek o kilkaset kilometrów. Praktyka wypisywania pacjenta ze szpitala tego samego dnia, w którym np. był wykonywany zabieg okulistyczny, po którym pacjent wymaga codziennej kontroli, czy zabiegów ambulatoryjnych naraża takich pacjentów na niedogodności, a nawet ryzyko pogorszenia stanu zdrowia związane z koniecznością codziennych wielogodzinnych podróży do placówki, w której wykonywane było zaopatrzenie medyczne. Co więcej często zdarza się, że pacjenci, o których wykonywane są zabiegi okulistyczne są dodatkowo w złym stanie internistycznym (np. na wózkach inwalidzkich). W takich przypadkach, a także w razie konieczności przeprowadzenia dodatkowych konsultacji np. internistycznych, kardiologicznych czy diabetologicznych dopuszczalne powinno być się wydłużenie czasu pobytu.

Mając zatem na względzie dobro pacjentów oraz dobrze pojęty interes podmiotów wykonujących działalność leczniczą Polskie Towarzystwo Okulistyczne zwraca się z prośbą do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o rozważenie celowości wprowadzenia współczynników podwyższających wartość rozliczenia świadczeń medycznych, w przypadku konieczności hospitalizacji pacjenta przez okres przekraczający jeden dzień w przypadkach uzasadnionych względami medyczno-ogólnolekarskimi czy społecznymi. W ocenie środowiska okulistów polskich taka zmiana wpłynęłaby na poprawę jakości świadczeń medycznych, zmniejszenie ryzyka powikłań pooperacyjnych oraz przyczyniłaby się do poprawy jakości życia tej grupy pacjentów, która najbardziej narażona jest na negatywne konsekwencje obecnego brzmienia przepisów.

Z poważaniem



Prof. dr hab. n. med. Jacek Szaflik
Prezes Polskiego Towarzystwa Okulistycznego

Do wiadomości:

1. Podsekretarz stanu Ministerstwa Zdrowia – Maciej Miłkowski