Polskie Towarzystwo Okulistyczne

MEMORANDUM

APEL DO MINISTRY ZDROWIA PANI **JOLANTY SOBIERAŃSKIEJ-GRENDY**

I DO PREZESA NFZ PANA **DRA FILIPA NOWAKA**

w sprawie planu wprowadzenia limitów na świadczenia usunięcia zaćmy i obniżenia wyceny świadczeń.

Szanowna Pani Minister,

Szanowny Panie Prezesie,

w imieniu środowiska Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, ekspertów klinicznych, menedżerów ochrony zdrowia oraz interesariuszy systemu okulistycznego zwracamy się z apelem o ponowne przeanalizowanie planu wprowadzenia limitów na świadczenia usunięcia zaćmy do poziomu wynikającego z umów zawartych w I kwartale 2025 r. i obniżenia wyceny procedur okulistycznych.

Rozumiemy potrzebę racjonalizacji wydatków publicznych i stabilizacji finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia. Jednocześnie wskazujemy, że proponowane rozwiązanie – w obecnym kształcie – niesie istotne ryzyka zdrowotne, organizacyjne i finansowe, które w perspektywie krótkiej i średniej mogą doprowadzić do wzrostu całkowitych kosztów systemowych, zamiast zakładanych oszczędności.

1. Przywrócenie limitów oznacza realny powrót kolejek i pogorszenie dostępności

Zniesienie limitów w okulistyce było jedną z niewielu decyzji systemowych, które w sposób trwały skróciły czas oczekiwania na operację zaćmy oraz poprawiły jakość życia setek tysięcy pacjentów – głównie osób starszych.

Przywrócenie limitów w sposób administracyjny i skokowy spowoduje:

- szybkie narastanie kolejek,
- pogorszenie stanu zdrowia pacjentów oczekujących na zabieg,
- utratę efektów wieloletniej pracy organizacyjnej świadczeniodawców publicznych i prywatnych realizujących kontrakty z NFZ,
- ogromne ryzyko powrotu negatywnej oceny dla realizacji tego niezwykle wrażliwego społecznie świadczenia.

2. Pozorne oszczędności mogą wygenerować wyższe koszty pośrednie i systemowe

Odroczenie operacji zaćmy nie jest neutralne klinicznie ani ekonomicznie. Każdy nieprzeprowadzony na czas zabieg zwiększa ryzyko:

- upadków i złamań (w tym złamań szyjki kości udowej),
- hospitalizacji w trybie nagłym,
- trwałej niesamodzielności i konieczności opieki długoterminowej,
- trudniejszych technicznie operacji i większej liczby powikłań w przyszłości.

Planowane ograniczenie wydatków na poziomie ok. 280 mln zł należy analizować w kontekście kosztów alternatywnych, ponoszonych w innych częściach systemu ochrony zdrowia oraz w systemie pomocy społecznej. Z perspektywy całego sektora finansów publicznych oznacza to ryzyko błędnej kalkulacji ekonomicznej, w której oszczędności w jednym segmencie generują znacznie wyższe wydatki w innych.

3. Ryzyko nasilenia procedur transgranicznych i dodatkowych kosztów dla NFZ

Istotnym, często pomijanym skutkiem ograniczenia dostępności zabiegów w Polsce jest wzrost zainteresowania pacjentów procedurą transgraniczną w zakresie operacji zaćmy.

W praktyce oznacza to, że:

- NFZ finansuje zabieg wykonany poza granicami kraju,
- leczenie powikłań, kontrole pooperacyjne i dalsza opieka odbywają się już w Polsce,
- koszty systemowe są podwójne, a wpływ na jakość i bezpieczeństwo pacjenta pozostaje ograniczony.

Według dostępnych szacunków, wydatki NFZ na transgraniczne leczenie zaćmy w 2024 r. znacznie się zwiększyły, co należy traktować jako realne zagrożenie dalszego wzrostu tych kosztów w przypadku ograniczenia dostępności świadczeń krajowych.

4. Polska wycena zabiegu zaćmy należy do jednej z najniższych w Unii Europejskiej

Podkreślenia wymaga fakt, że wycena operacji zaćmy w Polsce należy do najniższych w UE, a jej poziom opiera się na nieaktualnych kalkulacjach sprzed wielu lat, nieuwzględniających:

- wzrostu kosztów pracy,
- inflacji,
- postępu technologicznego,
- rosnących wymagań jakościowych i organizacyjnych.

W tym kontekście wprowadzanie limitów ilościowych przy jednoczesnym utrzymaniu niskiej wyceny prowadzi do dalszego osłabienia rentowności świadczeń realizowanych w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia i może skutkować:

- ograniczeniem dostępności,
- presją na jakość,
- wypychaniem pacjentów do sektora prywatnego lub transgranicznego.

Polskie Towarzystwo Okulistyczne

APELUJEMY O:

1. Wstrzymanie decyzji o wprowadzeniu limitów na operacje zaćmy i o obniżeniu wyceny świadczeń w obecnie proponowanym kształcie.
2. Powołanie pilnej grupy roboczej z udziałem przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, NFZ, AOTMiT, Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, organizacji pacjenckich oraz ekspertów ekonomiki zdrowia.
3. Wypracowanie rozwiązań systemowych, które:
    - zapewnią stabilność finansową NFZ,
    - utrzymają dostępność świadczeń,
    - uwzględnią realne koszty procedury oraz konsekwencje kliniczne i społeczne opóźnień w leczeniu.

Racjonalna polityka zdrowotna nie polega na prostym ograniczaniu liczby świadczeń i obniżaniu wyceny świadczeń, lecz na zarządzaniu kosztami w skali całego systemu.

Polskie Towarzystwo Okulistyczne deklaruje pełną gotowość do pilnego spotkania i merytorycznej współpracy w celu wypracowania rozwiązań bezpiecznych dla pacjentów, stabilnych dla systemu i opartych na rzetelnej analizie danych.

Katowice 18.12.2025

Prof. dr hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek

Ewa Mrukwa-Kominek

Prezes

Polskiego Towarzystwa Okulistycznego