

kontakt:

dr Dariusz Aksamił
prezes Nefron SNIGMP
tel. kom.: 0609 485 606
e-mail: d.aksamit@hand-prod.com.pl

Chaos w NFZ groźny dla dializowanych pacjentów

Nefrolodzy i operatorzy stacji dializ obawiają się, że w budżecie na przyszły rok Narodowy Fundusz Zdrowia obetnie pieniądze na hemodializy. Już teraz ich brakuje – prowadzący stacje dializ dokładają do zabiegów. Dalsze ograniczanie środków może spowodować konieczność zmniejszania liczby przyjmowanych pacjentów lub pogorszenie standardu ich leczenia. Nefron Sekcja Nefrologiczna Izby Gospodarczej Medycyna Polska od marca 2009 prowadzi negocjacje z NFZ na temat standardów i rzetelnej wyceny hemodializy. Kolejne rundy rozmów nie przynoszą żadnych wiążących rozstrzygnięć. Istnieje realne zagrożenie, że do końca roku nie uda się osiągnąć porozumienia.

Na świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane (do których zaliczono dotąd między innymi dializoterapię), NFZ planuje przeznaczyć w 2010 roku 1 234 905 tys. zł, czyli mniej niż w roku bieżącym (na 2009 rok NFZ zaplanował kwotę o 6 proc wyższą: 1 311 035 tys. zł). Liczba chorych wymagających dializowania wzrasta każdego roku o kilka procent. Szacuje się, że w 2010 roku z różnych form leczenia nerkozastępczego korzystać będzie 27 tysięcy osób. Co roku rosną też koszty jednego zabiegu. „Na razie nie wiemy jakie są prawdziwe zamiary Funduszu. Ograniczanie budżetu będzie musiało mieć więc wpływ na sytuację chorych na nerki w Polsce: NFZ może na przykład zmienić kwalifikacje niektórych świadczeń, by zapewnić pieniądze na dializy, albo - nikogo o tym nie informując - zmniejszyć ilość kontraktowanych dializ” – mówi z obawą Dariusz Aksamił, , prezes Nefron Sekcji Nefrologicznej Izby Gospodarczej Medycyna Polska*.

„Obecna stawka oferowana przez NFZ nie pokrywa wszystkich kosztów działania stacji dializ. Do 2008 roku zaciskaliśmy zęby i przyjmowaliśmy nie mające żadnego odzwierciedlenia w rzeczywistości warunki finansowe i wymagania formalne stawiane przez NFZ. Zdecydowaliśmy jednak, że ta niezdrowa sytuacja nie może dłużej trwać. Żaden kraj w Unii Europejskiej nie płaci za dializę mniej niż Polska” - mówi Dariusz Aksamił, prezes Nefron.

Przy obecnym kursie euro wysokość refundacji hemodializy w Polsce wynosi około 100 euro. U naszych sąsiadów wartości te wynoszą odpowiednio: Czechy - 130 euro, Słowacja - 130 euro, Słowenia - 160 euro czy w końcu Rumunia- 110 euro. Trudno nam porównywać się do krajów takich

jak Niemcy - 180 euro, Francja - 289 euro, Szwecja - 300 euro. Koszty sprzętu i materiałów są podobne w całej Europie.

Jesienią zeszłego roku operatorzy 120 stacji dializ zrzeszeni w Nefron wezwali NFZ do przedstawienia wyceny hemodializy opartej na rzeczywistych kosztach, a nie na domysłach urzędników Funduszu (zgodnie z prawem taką wyceną NFZ powinien dysponować ogłaszając konkursy). Opór NFZ w kwestii określenia realnej stawki doprowadził do kryzysu, w wyniku którego w okresie od stycznia do marca 2009 roku, w trakcie przeciągających się negocjacji (podczas których Fundusz wstrzymał finansowanie dializ), coraz bardziej zadłużające się stacje zostały zmuszone do ograniczania niektórych usług świadczonych pacjentom - żadna nie przestała jednak leczyć pacjentów. Kryzys został zażegnany w ostatniej chwili, na dzień przed ostatecznym terminem wygaśnięcia umów. Mimo, iż z oficjalnych wyliczeń NFZ wynikało, że stawka za hemodializę powinna wynosić 443,25 zł (dane uzyskane z ankiet NFZ od świadczeniodawców), właściciele stacji dializ zgodzili się na stawkę w wysokości 400 zł (414 zł od lipca 2009), w zamian za powołanie wspólnej komisji mającej doprowadzić do opracowania standardów i kosztów hemodializoterapii oraz ich urealnienia.

„Zespół rozpoczął pracę w marcu 2009 roku. Jego powołanie było wydarzeniem bez precedensu w historii polskiej służby zdrowia, ale efekty działania właściwie żadne. Od ośmiu miesięcy spotykamy się z przedstawicielami Funduszu, dyskutujemy o stawkach za dializy i opisie procedury, ale tłuczemy głową w mur. NFZ upiera się przy swoich warunkach, często nie biorąc pod uwagę realiów rynkowych oraz rzeczywistych kosztów, które ponoszą stacje dializ” - mówi Dariusz Aksamił. Fundusz stawia też stacjom dializ wymagania niemożliwe do spełnienia – żąda m. in. stałej obecności nefrologa w godzinach działania stacji, zdając sobie sprawę z tego, że dziś nie ma w Polsce wystarczającej liczby specjalistów, dzięki którym możnaby spełnić te wymagania. „Podczas rozmów z NFZ zaobserwowaliśmy jeszcze jedną niebezpieczną tendencję: skłonność Funduszu do obniżania jakości opieki medycznej. Urzędnicy nie chcą np. finansować 24-godzinnego cyklu pracy naszych placówek. Będzie to miało negatywny wpływ na liczbę transplantacji w Polsce, ponieważ organizacja przeszczepu często realizowana jest w nocy. To właśnie na stacji dializ znajduje się komplet badań pacjenta zakwalifikowanego do przeszczepu, to tu dyżuruje lekarz, który wydaje opinię o stanie zdrowia pacjenta, kieruje na ewentualne konsultacje i przygotowuje dokumentację medyczną. W transplantologii liczą się minuty - zamknięcie stacji na kilkanaście godzin dziennie pozbawi wiele osób szans na przeszczep. Tłumaczenie NFZ, że całość procesu przeszczepienia nerki będzie realizowana przez ośrodek przeszczepowy nie przekonuje środowiska nefrologicznego” - dodaje prezes Nefron SNIGMP.

Negocjacje z NFZ skomplikował także (niekonsultowany z nefrologami i operatorami stacji dializ) projekt planu finansowego zgłoszony latem przez NFZ, w którym Fundusz zapisał na dializy kwoty mniejsze, niż w poprzednim budżecie. Sytuacji nie uprościła decyzja ministra zdrowia o

odmowie podpisania planu, ponieważ zaraz za nią pojawił się kolejny, poselski projekt planu. Dodatkowo, niedługo po zakwestionowaniu planu NFZ pojawiło się rozporządzenie ministerialne, w którym dializy umieszczono w dziale 'ambulatoryjna opieka specjalistyczna', czyli w kompletnie innym miejscu niż dotychczas (dziś dializy są traktowane jako 'świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane'). Rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia z 31 sierpnia 2009 w sprawie świadczeń gwarantowanych, w wymogach stawianych stacjom dializ zawiera błędy merytoryczne oraz stawia warunki przystąpienia do konkursów niemożliwe do spełnienia w praktyce. Nefron Sekcja Nefrologiczna Izby Gospodarczej Medycyna Polska proponuje Narodowemu Funduszowi Zdrowia wspólne wystąpienie do Ministerstwa Zdrowia w sprawie koniecznych zmian w ww. rozporządzeniu. Gdyby jednak dokument pozostał w obecnej formie - istnieje realne zagrożenie, że od stycznia 2010 żadna polska stacja dializ nie spełni warunków i nie będzie mogła stanąć do konkursu na realizację dializoterapii. Skutkiem tego będzie zamknięcie stacji i przerwanie terapii ratującej życie prawie 20 tysiącom dializowanych.

„Rok 2010 nadchodzi wielkimi krokami, a my nie wiemy nic: ani ile Fundusz będzie chciał płacić za zabiegi, ani z jakiego funduszu pochodzić będą pieniądze, ani nawet według jakich standardów będziemy dializować” - komentuje Dariusz Aksamit.

Nefron Sekcja Nefrologiczna Izby Gospodarczej Medycyna Polska powstała w czerwcu 2008 roku. Dziś zrzesza operatorów niemal 160 publicznych i niepublicznych stacji dializ w Polsce. Przy Sekcji powołano Komitet Naukowy, złożony z wybitnych przedstawicieli środowiska nefrologicznego w kraju. Podczas negocjacji SNIGMP z Narodowym Funduszem Zdrowia, Izba reprezentowała również wiele placówek nie będących jej członkami.