

Dialog dla Zdrowia

27 marca 2014 roku w siedzibie Ministerstwa Zdrowia odbyło się kolejne spotkanie Dialogu dla Zdrowia, koordynowane przez Federację Pacjentów Polskich. Podczas spotkania poruszono Plany działań MZ mające na celu skrócenia kolejek.

Resort zdrowia reprezentowali Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Cezary Rzemek. Stronę pacjencką reprezentowali natomiast przedstawiciele Federacji Pacjentów Polskich – Panowie Stanisław Maćkowiak oraz Tomasz Szelański, Koalicji Hepatologicznej, Fundacji Transplantacja OK – Pani Magdalena Kożuchowska, Koalicji Parkinson Polska – Pan Artur Nowicki, Krajowe Forum na Rzecz Terapii Chorób Rzadkich ORPHAN – Pan Mirosław Zieliński, Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Reumatyków „REF” i Stowarzyszenie „3majmy się razem” – Pani Monika Zientek, Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Reumatyków „REF” – Panowie Piotr Piotrowski oraz Bartłomiej Kuchta, Polskiej Koalicji Organizacji Pacjentów Onkologicznych – Pan Jacek Gugulski, Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego – pan Tomasz Połec i Pani Magdalena Fac, Polskiego Związku Niewidomych – Pani Małgorzata Pacholec, Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków – Pan Andrzej Bauman i Pani Anna Śliwińska, Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti” – Pani Maria Szramka, Stowarzyszenia Mężczyzn z Chorobami prostaty „Gladiator” – Pan Tadeusz Włodarczyk.

Spotkanie rozpoczął Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz, który przedstawił rozwiązania zaprezentowane na konferencji prasowej z dnia 21 marca 2014 r. Poinformował, że opracowane zostały dwa pakiety kolejkowe „onkologiczny” i „ogólny”:

Ogólny:

- Lekarz rodzinny będzie mógł zlecać pacjentowi więcej badań.
- Wprowadzona zostanie porada receptowa i umożliwiony ma być odbiór recepty przez osobę upoważnioną.
- Specjaliści będą dodatkowo finansowani za pierwszą wizytę pacjenta.
- Premiowane będą zabiegi jednodniowe.
- Od 2016 r. pielęgniarki otrzymają możliwość zlecenia niektórych badań oraz wypisania recept na wybrane leki.
- Utworzony ma być elektroniczny system kolejek, aby pomóc pacjentowi znaleźć miejsce, gdzie dane świadczenie otrzyma najszybciej.
- NFZ będzie mógł zawierać bezterminowe umowy z lekarzami rodzinnymi i wydłużać umowy ze specjalistami do pięciu lat, a ze szpitalami do 10 lat.
- W każdym oddziale NFZ ma funkcjonować infolinia dla pacjentów z informacją, w której poradni i ile dni oczekuje się na świadczenie.

Onkologia:

- Zniesione zostaną limity w leczeniu onkologicznym.
- Każdy pacjent będzie miał zagwarantowany termin usługi medycznej.
- Każdy pacjent będzie miał indywidualną ścieżkę leczenia i znajdzie się pod opieką konsylium lekarskiego.

- Każdy pacjent będzie otrzymywał specjalną kartę będącą przepustką i skierowaniem do wszystkich gabinetów specjalistycznych i oddziałów.
- Każdy pacjent będzie miał swojego koordynatora leczenia, który będzie pomagał mu w walce z chorobą.
- Po zakończeniu leczenia choroby nowotworowej pacjent będzie objęty programem stałej opieki.
- Czas od podejrzenia nowotworu do rozpoczęcia terapii ma nie przekroczyć 9 tygodni.

Minister Arłukowicz poinformował, że wszystkie projekty ustaw „zawisną” w przyszłym tygodniu na stronie resortu ponieważ wczoraj zostały one przyjęte przez zespół ds. programowania prac rządu. Natomiast konsultacje zewnętrzne będą trwały 30 pełnych dni. Ponadto dodał, że będą premiovane wizyty pierwszorazowe oraz pakiety diagnostyczne czyli, żeby specjalista zdiagnozował co dolega pacjentowi i skierował go na właściwą ścieżkę leczenia. Jest przygotowanych 16 pakietów ale będzie więcej.

Prezes Maćkowiak w swojej wypowiedzi zwrócił uwagę, że organizacje pacjenckie mają niedosyt współpracy z resortem nad wypracowaniem wspólnych rozwiązań. Podkreślił, że Dialog dla Zdrowia miał służyć rozmowom szczególnie w tematach systemowych. Minister Arłukowicz wyraził nadzieję, że na dialogu organizacje przejrzą wszystkie ustawy i zrobią głęboką analizę oraz liczy, że wskażą błędy. Ponadto poinformował, że pakiet kolejkowych rozwiązań przygotował Minister Piotr Warchyński, natomiast pakiet onkologiczny przygotowała Pani Barbara Więckowska, Dyrektor Departamentu Analiz i Strategii. Dodał również, że jest otwarty na dodatkowe zmiany, które zmieszczą się w ramach tego budżetu jaki jest obecnie. Jest 64 mld, mamy większe składki niż przewidywał min. Rostowski. Jak również powiedział, że znoszone są ilości hospitalizacji w JGP-ach. Czyli będzie płacone szpitalowi wówczas jeśli wykonana zostanie usługa, a nie jak dotychczas, że pacjent leżał 3 czy 6 dni. To będzie obowiązywać od 1 stycznia ponieważ umowy są już podpisane. Zakończenie całego procesu legislacyjnego MZ zakłada do końca czerwca, później Senat i Prezydent.

W dyskusji Jacek Gugulski zwrócił się z pytaniem odnośnie pakietu onkologicznego czy do tego pakietu zostanie włączona onko-hematologia. Minister poinformował, że wszystkie nowotwory w tym hematologiczne są w tym pakiecie z wyłączeniem niezłośliwych nowotworów dermatologicznych. Andrzej Bauman zwrócił uwagę, że cukrzyca zaginęła w tych działaniach. Pytał dlaczego resort zdrowia nie zajmuje się chorymi na cukrzycę, która powoduje wiele powikłań. W odpowiedzi Minister Arłukowicz powiedział, że 2 lata temu było znacznie mniej leków dla cukrzyków – teraz jest widoczna różnica. Projekt założeń o zdrowiu publicznym - i tam jest cukrzyca - jest już gotowy a w przyszłym tygodniu ma być przedstawiony przez Ministra Winnickiego Ministrowi Zdrowia.

Tomasz Szelański docenia zmiany ale skomentował również, że zabrakło współpracy ze środowiskiem pacjentów, lekarzy, managerów itd. ponieważ środowisko chce współpracować kompleksowo. Poruszył również kwestię równego dostępu do świadczeń zdrowotnych – teraz jest wyszczególnienie onkologii ale są inne obszary, które też tego wymagają. W odpowiedzi Minister Arłukowicz odpowiedział, że każdy Minister miał wielkie strategie i wizję ale kiedyś przychodzą decyzje, które trzeba podjąć.

Piotr Piotrowski zadał pytanie czy Minister Zdrowia bierze odpowiedzialność za te przedstawione propozycje oraz czy wiedzą ile więcej będzie wizyt w POZ? Minister poinformował, że były robione takie symulacje – zakładane jest, że nie będzie więcej wizyt w POZ (42% przychodzi na wizytę tylko po receptę).

Na zakończenie Minister zadeklarował spotkanie za 2 tygodnie na przekazanie uwag środowiska do zaproponowanych zmian.

W dalszej części dyskusji Piotr Piotrowski pytał jaka będzie formuła zmian czy to będzie nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych a inne w rozporządzeniach. Minister Warczyński poinformował, że podstawą będzie zmiana ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych, a następnie rozporządzenia koszykowe oraz szereg innych rozporządzeń, które nie są rozporządzeniami koszykowymi. Są też takie, które mogą być procedowane dopiero w momencie wejścia nowelizacji ustawy o świadczeniach w okolicy września. Minister Warczyński dodał, że od przyszłego tygodnia rozpoczną się konsultacje wewnętrzne ale one będą krótkie. Kolejno kolegium, które przyjmie te rozporządzenia przekaże je do konsultacji zewnętrznych i one następnego dnia będą na stronach internetowych oraz zostaną wysłane do kilkuset podmiotów (koniec przyszłego tygodnia). Czas na konsultacje to ustawowy miesiąc, bo to są zbyt ważne wielowątkowe zmiany. Następnie jest czas kiedy spłyną wszystkie uwagi, MZ potrzebuje czas na analizę tych uwag, a następnie jest Komitet Rady Ministrów i Rada Ministrów a następnie Sejm.

Tomasz Szelański zapytał czy MZ przewiduje szerszy udział pacjentów w komunikowaniu tych rozwiązań to chorych oraz, że mało się mówi o e-zdrowiu. Minister Warczyński odpowiadając poinformował, że akcja edukacyjno-informacyjna jest częścią zaplanowanych działań i za to odpowiada biuro prasy i promocji, a współpraca z pacjentami to tylko kwestia czasu. Powinno to nastąpić w momencie kiedy będzie znany ostateczny kształt zmian ustawowych. Ponieważ to będą ciężkie konsultacje z resortami np. Ministerstwo Finansów, które będzie miało swoje uwagi ale mamy nadzieję, że przyjęcie tego zakresu zmian przez zespół oraz priorytet ustanowiony przez Premiera sprawi, że będzie mniej dyskusji z Ministrem Finansów. W kwestii e-zdrowia powiedział, że prowadzone jest to osobną ścieżką i jest na etapie Rady Ministrów. W przyszłym tygodniu albo za dwa tygodnie ustawa ta stanie na komitecie Rady Ministrów – są to założenia. W ustawie jest również zmiana w definicji porady lekarskiej, żeby cała telemedycyna była możliwa. Minister Rzemek powiedział, że w kwestii konsultacji zapisane jest, że wszystkie projekty mają być konsultowane. Dlatego konsultacjach społecznych mogą brać udział wszyscy.

Piotr Piotrowski zapytał skąd będą pieniądze na dodatkowe badania laboratoryjne, pakiet badań dodatkowych poza stawką kapitałową. Skąd NFZ znajdzie na to pieniądze. Minister Warczyński poinformował, że obserwowany jest wpływ za składki i on jest większy od planowanego (158 mln). Chcemy przeznaczyć co najmniej 5% składki która będzie ponad prognozowany wzrost przeznaczyć na ten fundusz. Planujemy, że w przyszłym roku będzie to w okolicy 125 mln zł. Piotrowski podkreślił jednak, że jeśli składka się zwiększa bo bezrobocie spada i zwiększa się zatrudnienie to nie ma gwarancji, że w 2015 roku sytuacja może być taka sama.

Mirosław Dziwiński poinformował, że od 2 lat zgłaszany był udział organizacji pacjenckich w zespołach koordynacyjnych. Żadna z organizacji nie uczestniczy w programach koordynacyjnych. Były jasne ustalenia i było to zapisane w projekcie ustawy refundacyjnej, która utknęła w fazie „produkcyjnej”. Minister Warczyński ma nadzieję, że będzie można mieć na to większy wpływ ale to jest kompetencja NFZ. Jeśli w obecnej ustawie są te zapisy to ona będzie procedowana teraz. W projekcie ustawy o świadczeniach chcemy przeprojektować skład zespołów NFZ tak, żeby w radach były organizacje pacjentów.

Jacek Gugulski zapytał czy w związku z tym, że MZ proponuje płacenie za świadczenie a nie za pobyt w szpitalu czy jest policzona jaka jest możliwość zredukowania tych pobytów w szpitalu. I jak chcą zmotywować szpitale do tego? Minister Warczyński poinformował, że te zmiany są w pakiecie i to jest zupełnie nowe. To będzie wymagało zmiany mentalnej wielkich ośrodków leczniczych, które mają przychód z hospitalizacji pacjenta.

Prezes Maćkowiak zwrócił uwagę na kwestię przekonania podmiotów, które mają świadczyć te usługi zgodnie z tym co zaproponowało MZ. Inne środowiska podchodzą do tych propozycji różnie. Minister Warczyński w odpowiedzi powiedział, że żałuje iż nie były możliwe wcześniejsze rozmowy ale nie rozumie sceptycyzmu do np. zmian w receptach czy zwiększenia obowiązków pielęgniarek.

Piotr Piotrowski zwrócił również uwagę na propozycję, która padła ze strony Rzecznika Prasowego w sprawie ewentualnych kar dla pacjentów za nieodwołanie wizyty lekarskiej. Minister Warczyński nie słyszał o tej kwestii i raczej jest to nieetyczne. Minister Warczyński poinformował, że ustawa o świadczeniach mówi, że na wizytę można umówić się telefonicznie, mailowo itd. Wprowadzamy też szereg rozwiązań, które to usprawni. Pani Zientek pytała o kolejki, które nie są monitorowane. Minister powiedział, że zmiana mówi o tym, że wszystkie kolejki mają być monitorowane, również te w programach lekowych. Minister poinformował, że podmiot leczniczy jest zobowiązany do zapisów na bieżąco ale to jest kwestia organizacyjna danego podmiotu. Ale to się zmienia w momencie wprowadzenia pakietu onkologicznego w którym jest mowa o koordynatorze, który dba o terminy.