



Medexpress, 2018-11-25 19:28

System finansowania domowej wentylacji mechanicznej jest niewydolny



Fot. Getty Images/Stockphoto

Nadal lawinowo rośnie liczba niesfinansowanych nadwykonań świadczeń wentylacji mechanicznej realizowanej w warunkach domowych za rok 2018 - alarmuje Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej.

Członkowie Ogólnopolskiego Związku Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej stoją przed dramatycznym wyborem: czy nie mając żadnych gwarancji zwrotu poniesionych wydatków, wstrzymać przyjęcia kolejnych pacjentów, odsyłając ich na szpitalne oddziały intensywnej terapii czy nadal kredytować Fundusz? Wielokrotnie zadawane przez Zarząd OZŚWM pytania, zarówno Ministrowi Zdrowia jak i prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia, nadal pozostają bez odpowiedzi.

Ograniczenie tego świadczenia spowoduje, że pacjenci będą musieli pozostać w oddziałach szpitalnych. Będzie to nie tylko stanowić traumę dla samych chorych i ich bliskich, ale także znaczne obciążenia dla budżetu państwa.

Co rok to samo

Od lat przedstawiciele Związku zwracali uwagę decydom, że system finansowania domowej wentylacji mechanicznej jest niewydolny. Urzędnicy NFZ zdają się nie dostrzegać problemu i nie wyciągają wniosków z doświadczeń lat ubiegłych. A sytuacja powtarza się każdego roku. NFZ nie uwzględnia rosnącej liczby pacjentów wentylowanych mechanicznie w warunkach domowych w swoich planach finansowych i nie zabezpiecza środków na opiekę pacjentów, którzy już są nią objęci. Niemal każda nowa umowa jest niedoszacowana już od początku jej obowiązywania a leczenie pacjentów, którzy nie mieszczą się w limitach, kredytują świadczeniodawcy.

- Nasi członkowie co roku podejmują ryzyko, czy finansując procedury z własnych środków, kiedykolwiek doczekają się ich zwrotu. Z każdym rokiem te kwoty są coraz wyższe. - mówi Katarzyna Baj, dyrektor biura zarządu OZŚWM.

Wzajemne zrzucanie odpowiedzialności

W sprawie niepokojących ilości niezapłaconych nadwykonań za 2018 rok i zbyt niskiej wartości umów członkowie OZŚWM próbowali interweniować zarówno w Ministerstwie Zdrowia jak i w NFZ. W resorcie usłyszeli, że sytuacja finansowa Funduszu nie jest dobra i na razie nie ma dodatkowych funduszy na zwiększenie kontraktów czy też zapłaty za nadwykonania. Z pisma NFZ dowiedzieli się, że jeśli w budżecie brakuje środków pozostających w dyspozycji płatnika, „nie zawsze jest możliwe uwzględnienie nadwykonań (...)” oraz, że nieprzestrzeganie postanowień umowy, czyli przyjmowanie nadlimitowych pacjentów, powoduje generowanie nadwykonań bez porozumienia z oddziałem wojewódzkim Funduszu.

- Jesteśmy zaskoczeni taką argumentacją, ponieważ od wielu lat oddziały NFZ wręcz zachęcają nas do przyjmowania nadlimitowych pacjentów. Odnosimy wrażenie, że opieka długoterminowa nadal znajduje się poza głównym nurtem zainteresowania zarówno Ministra Zdrowia jak i Funduszu - mówi K. Baj. - *Obie instytucje albo odsyłają nas do siebie nawzajem albo w ogóle ignorują nasze kolejne pisma.*

Z danych Związku wynika, że osób korzystających z domowej wentylacji mechanicznej jest już w Polsce ok. 6 tys., ale w ciągu najbliższych miesięcy może ich być nawet 8 tys. Jest to związane nie tylko z rosnącym zanieczyszczeniem powietrza i starzeniem się społeczeństwa, ale także z poprawą diagnostyki i wprowadzeniem standardu, jakim jest leczenie respiratorem. Nie bez znaczenia jest też ministerialny program POL-VENT, który generuje kilkuset dodatkowych pacjentów rocznie.

Świadczenie ratujące życie

Wentylacja mechaniczna to sposób zastępowania lub wspomaganie oddechu u chorych, którzy tego wymagają. Choć to procedura ratująca życie, stosowana w przypadku osób po wypadkach komunikacyjnych, ze schorzeniami nerwowo-mięśniowymi, POChP, deformacjami klatki piersiowej czy ciężkimi wadami genetycznymi, nie jest oficjalnie zakwalifikowana jako taka. W dniu 17 maja br. prezes zarządu OZŚWM dr Robert Suchanke, wystąpił do prezydenta RP Andrzeja Dudy z petycją o zmianę kwalifikacji na świadczenie ratujące życie ludzkie. Jak dotąd nie otrzymał żadnej odpowiedzi.

- W strukturze wydatków NFZ nadal dominuje leczenie szpitalne - najdroższe i najmniej korzystne dla pacjenta. Formalna zmiana świadczenia pozwoliłaby poszerzyć możliwości przyjmowania ponadlimitowych pacjentów do opieki pozaszpitalnej. Brak tej kwalifikacji powoduje, że miesiącami przetrzymuje się ich w szpitalach, narażając na ryzyko zakażeń czy odleżyn - mówi prezes Suchanke. - *To jawna niegospodarność i generowanie niepotrzebnej traumy naszych podopiecznych. Aktualnie, doszło do sytuacji, że w niektórych województwach około 1/3 naszych pacjentów pozbawiona jest finansowania NFZ.*

Źródło: OZŚWM