

## ZDROWIE

# Za niska wycena

Dokończenie ze s. 1

Polska neurologia wymaga głębokiej reorganizacji. Wyzwania, jakie stoją przed tą dziedziną medycyny, są związane m.in. z faktem, że od kilku lat stale przybywa pacjentów cierpiących na choroby neurologiczne. Są to w dużej mierze osoby starsze. A jak wiemy, tych na całym świecie, również w Polsce, przybywa. Czyli wzrastać będzie liczba chorób związanych ze starzeniem się. Jednak choroby neurologiczne dotyczą także ludzi młodych. Ci z kolei cierpią z powodu stwardnienia rozsianego, chorób rzadkich, zespołów bólowych. Te wszystkie czynniki sprawiają, że nie tylko neurologia mierzy się dziś z ogromem wyzwań – ta gałąź medycyny jest dziś ogromnym wyzwaniem dla systemu ochrony zdrowia.

## Badania w jeden dzień

Mimo że do tej pory główny postulat środowiska neurologicznego, czyli wpisanie neurologii na listę dziedzin priorytetowych, nie został uwzględniony przez Ministerstwo Zdrowia, to nie oznacza, że nie da się wspomóc jej w inny sposób. Resort zapowiada całościową kompleksową zmianę w leczeniu szpitalnym. Chodzi o nowy koszyk świadczeń i jego nową wycenę. – To będzie zmiana, z którą wiążemy duże nadzieje. Obecnie obowiązujący koszyk ma formę skostniałą. Od blisko 20 lat nie wprowadzono w nim zasadniczych zmian, jedynie kosmetyczne – przyznaje prof. Konrad Rejdak.

Nowością w koszyku świadczeń lecznictwa szpitalnego będzie diagnostyka jednego dnia chorób zwyrodnieniowych. – Oznacza to, że w ciągu jednego dnia będzie można wykonać wszystkie niezbędne badania, w tym badania biopskażników. Do tej pory, żeby przeprowadzić tę diagnostykę, niezbędna była hospitalizacja

pacjenta na co najmniej 3 dni. Tylko wtedy szpital mógł rozliczyć wykonane świadczenie. Teraz to już nie będzie konieczne. A więc jest to zmiana, która zostanie wprowadzona z myślą o pacjentach – wyjaśnia nam prof. Konrad Rejdak. Podobnie, jak zaznacza, rzecz się ma z niedokrwiennymi stanami mózgu i z przemijającymi niedokrwiennymi stanami mózgu. – Wśród tych potrzebnych zmian należy wymienić także definitywne odejście od dublowania niektórych świadczeń. Przez wiele lat mieliśmy takie procedury, często kosztowne, które znajdowały się w koszyku na sztywno. Należało je przeprowadzić, mimo że wcześniej pacjent miał już wykonane dane badania. A jeśli lekarz nie powtórzyłby badań, to szpital nie mógłby rozliczyć hospitalizacji pacjenta. Z taką sytuacją mieliśmy do czynienia np. w przypadku badań obrazowych, takich jak MRI lub tomografia – relacjonuje nasz rozmówca. I dodaje, że bardzo ważne jest także dopisanie badań laboratoryjnych do koszyka świadczeń. – Często są one bardzo drogie, a jednocześnie są niezbędne do postawienia właściwej diagnozy. Absurd polega na tym, że my wykonujemy te kosztowne badania, a w ogóle one nie są wliczane na liście procedur. Dotyczy to też badań genetycznych, które stają się standardem – wyjaśnia.

Ponadto, jak zaznacza neurolog, niemal wszystkie świadczenia w koszyku świadczeń lecznictwa szpitalnego są źle wycenione. – Ich ceny nie przystają do rzeczywistości. Efekt jest taki, że szpital, który wykonuje te kosztowne procedury, nie może liczyć na realną rekompensatę. To niedoszacowanie świadczeń ma więc gigantyczne przełożenie na funkcjonowanie oddziału i całego szpitala. A pamiętajmy, że z każdym rokiem zwiększa się liczba pacjentów neurologicz-

nych, którzy wymagają hospitalizacji – wskazuje prof. Konrad Rejdak.

O konieczności zmiany wyceny świadczeń neurologicznych mówi także dr Małgorzata Gałązka-Sobotka. – Bardzo często dochodzi do takich sytuacji, że aby szpital mógł sobie w jakimś stopniu skompensować te złe taryfy, to często pacjenta się hospitalizuje nie z powodów medycznych, tylko z powodów czysto finansowych. Niestety, takie są realia. A przecież te łóżka mogłyby być przeznaczone dla innych pacjentów albo mogłyby być przeznaczone do rozwoju opieki ambulatoryjnej,

Dochodzi do takich sytuacji, że aby szpital mógł sobie w jakimś stopniu skompensować złe taryfy, to często pacjenta się hospitalizuje nie z powodów medycznych, tylko z powodów czysto finansowych

która jest szybsza, która sprawia, że więcej pacjentów można by było w danej jednostce czasu przyjąć, czyli innymi słowy: zagwarantować rozszerzenie dostępu do świadczeń. Dlatego bez wątpienia całe środowisko oczekuje na nową wycenę świadczeń Agencji – przyznaje ekspertka.

Opisuje nam też proces wyceniania danej procedury medycznej. – Agencja zawsze pracuje w oparciu o ankietę, które otrzymuje od placówek medycznych. Najpierw wysyła do danych placówek na terenie całej Polski ankietę i zbiera dane na temat realnych kosztów wytwarzania usług. I dopiero na podstawie takiej analizy do-

konuje szacowania. Jest to więc proces zaciągania wiedzy o kosztach wytwarzania świadczeń bezpośrednio w placówkach medycznych. Teraz w ten proces będą włączeni sami zainteresowani, czyli neurologi, kliniki i ich oddziały – wyjaśnia nam dr Małgorzata Gałązka-Sobotka.

A z kolei wiceminister Maciej Miłkowski potwierdza, że proces zbierania danych od placówek medycznych już się rozpoczął i tłumaczy, jaka jest dalsza agenda pracy AOTMiT. – Dane zebrane ze szpitali pokażą, jakie koszty ponoszą placówki za wykonanie procedury neurologicznej. Proces gromadzenia tych informacji jeszcze się nie zakończył. Plany są takie, aby zasadniczą część prac AOTMiT wykonała w czasie wakacji. Następnie mają się odbyć konsultacje, tak aby w październiku zakończyć procedowanie – mówi. Przyznaje jednak, że ze względów proceduralnych nowe wyceny obowiązywałyby już po nowym roku. – To będzie już nowa dekada działalności Polskiego Towarzystwa Naukowego. Miejmy nadzieję, że wraz z jej początkiem będziemy mogli liczyć na poprawę warunków opieki nad pacjentami neurologicznymi – akcentuje dr Małgorzata Gałązka-Sobotka. Wyjaśnia nam też, w jaki sposób do tej pory dyrektorzy szpitali utrzymywali – często deficytowe – oddziały neurologiczne. – Struktura szpitala ma duże znaczenie. Tam, gdzie w szpitalu jest neurologia, ale oprócz tego są takie dziedziny jak np. kardiologia inwazyjna, czyli takie, które są dobrze wycenione, to ten szpital może sobie pozwolić na to, aby utrzymywać i rozszerzać dostępność do mniej dochodowej albo deficytowej neurologii. Dyrekcja szpitala ma gdzie zarobić, czyli ma gdzie pozyskać środki na dofinansowanie wewnętrzne neurologii. Jednak tam, gdzie prowadzi się działalność, z której większość z zakresów należy

do gorzej wycenionych w systemie, czyli np. chirurgię, internę, to tam te problemy są większe – zaznacza.

## Dużo do zrobienia

Listę wszystkich zmian, jakie w opinii ekspertów powinno się wprowadzić w polskiej neurologii, Ministerstwo Zdrowia poznało już w latach poprzednich. Wpisanie neurologii do dziedzin priorytetowych na liście MZ jest wierzchołkiem góry lodowej. – Dotyczy to poprawy dostępności do szkolenia w naszej specjalności – przypomina prof. Konrad Rejdak. Wszystkie postulaty środowiska neurologicznego zebrane są w tzw. białej księdze, którą PTN złożyło do resortu zdrowia oficjalnie w ubiegłym roku. – Cieszymy się, że MZ podjęło działania, które wskazywaliśmy w białej księdze. Dobry dialog z wiceministrem Miłkowskim napawa nas optymizmem. Nadal czekamy na wpisanie neurologii do dziedzin priorytetowych w polityce państwa z odpowiednim umocowaniem legislacyjnym. To jest konieczne, ponieważ niewątpliwie należy ona do strategicznych ze względu na to chociażby, jakie koszty społeczne generuje. Ufamy, że te zainicjowane w bieżącym roku zmiany nie będą ostatnimi. Stawką jest przecież bezpieczeństwo naszych pacjentów – przekazuje neurolog. A Maciej Miłkowski potwierdza, że zmiana koszyka świadczeń i nowe wyceny to nie jest ostatnie słowo resortu zdrowia. – Będą jeszcze programy lekowe dla pacjentów neurologicznych i nowe refundacje. Mimo że neurologii nie udało się wpisać do priorytetów, to na pewno musimy się zająć „podsPECIALNOŚCIAMI” neurologa. Potrzebujemy lekarzy, którzy zajmą się konkretnymi schorzeniami neurologicznymi i będą prowadzić fachowo poszczególne jednostki chorobowe – zapowiada wiceminister. ■

Urszula Wróbel

W CZWARTEK  
W NASZYM  
DZIENNIKU

ZDROWY  
STYL ŻYCIA

DODATEK ZDROWOTNY



- Ryby to cenne źródło kwasów omega-3 oraz wielu witamin i składników mineralnych. Jakie ryby warto jeść?
- Jazda na rowerze poprawia wydolność oddechową i pozytywnie wpływa na kondycję organizmu.
- O wyjątkowych zaletach kwiatu głogu pisze nasz ekspert Zbigniew T. Nowak.

