

Wzrost liczby operacji usunięcia zaćmy wykonywanych w ramach dyrektywy transgranicznej z 2016 r.

Increase in the number of cataract surgeries performed under the cross-border directive of 2016

Andrzej Grzybowski^{1,2}, Arnold Maciejewski^{3,4}

¹ Oddział Okulistyczny, Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia w Poznaniu

Ordynator: prof. nadzw. dr hab. n. med. Andrzej Grzybowski

² Katedra Okulistyki, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Kierownik Katedry: prof. nadzw. dr hab. n. med. Andrzej Grzybowski

³ Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Uniwersytet Humanistycznospołeczny w Warszawie

Rektor: prof. nadzw. dr hab. Roman Cieślak

⁴ Polskie Towarzystwo Koderów Medycznych z siedzibą w Kielcach

Prezes: mgr Michał Chrobot



NAJWAŻNIEJSZE

Brak zaangażowania Ministerstwa Zdrowia w poprawę organizacji leczenia zaćmy w Polsce skutkuje wzrostem wydatków NFZ na leczenie poza granicami kraju.

HIGHLIGHTS

Lack of action undertaken by the Ministry of Health in terms of providing the necessary cataract treatment in Poland will result in increasing NHS expenses for treatment provided abroad.

STRESZCZENIE

Niewydolny system organizacji leczenia zaćmy w Polsce oraz gwarantowana przepisami unijnymi swoboda w realizacji zabiegów usunięcia zaćmy poza Polską stymulują chorych do leczenia w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej. Dynamikę tego procesu najlepiej oddaje miesięczna liczba wniosków o refundację kosztów leczenia składanych w oddziałach wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Liczba wniosków złożonych przez chorych w styczniu 2015 r. wzrosła ze 100 do ponad 1200 w grudniu 2016 r. Wzrost zainteresowania polskich pacjentów leczeniem zaćmy poza granicami kraju zaowocował ponad 100-procentowym wzrostem budżetu publicznego transferowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia do placówek medycznych w Czechach i innych krajach Unii Europejskiej. W ciągu ostatnich 2 lat wydatki wzrosły z blisko 12 mln PLN w 2015 r. do ponad 27,5 mln PLN w 2016 r.

Słowa kluczowe: refundacja operacji zaćmy, ubezpieczenie zdrowotne, państwowy system opieki zdrowotnej

ABSTRACT

The inefficient system of cataract treatment in Poland motivates patients to look for cataract surgery treatments in the neighbouring countries within the European Union. The dynamics of the process is best reflected by the number of monthly applications for reimbursement of the treatment submitted to each provincial National Health Fund branch. There were 100 applications submitted by patients in January 2015, and the number grew to more than 1200 in December 2016. The patients' interest in obtaining cataract treatment outside of Poland resulted in 100% increase in the public budget, which was transferred by the National Health Service to the medical facilities primarily located in the Czech Republic and other EU member states. In the past two years, spending has increased from 12 million PLN in 2015 to over 27.5 million PLN in 2016.

Key words: cataract surgery reimbursement, health insurance coverage, national health care system

WSTĘP

Kiedy w ubiegłym roku w gronie ekspertów systemu ochrony zdrowia analizowaliśmy dane z Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące zainteresowania polskich pacjentów leczeniem w innych krajach Unii Europejskiej [1], przypuszczaliśmy, iż problem dostępu do zabiegu usunięcia zaćmy z jednoczesnym wszczepieniem soczewki zdominuje usługi medyczne realizowane poza granicami Polski i finansowane na podstawie art. 42b Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [2]. Przewidywania te wiązaliśmy z faktem, iż zgodnie z założeniami przepisów dyrektywy transgranicznej [3] regulacje krajowe w tym zakresie zapewniają choremu pełną swobodę korzystania z usług medycznych poza granicami kraju. Z zaznaczeniem jednak, iż usługi te „charakteryzują się określonym poziomem, jakością i bezpieczeństwem” [4].

Niewystarczający budżet przeznaczony przez płatnika publicznego na leczenie zaćmy [5, 6] w Polsce, brak jasnych kryteriów NFZ w zakresie kwalifikacji do świadczeń z grup B18 i B19 katalogu JGP, nadużywanie czasu hospitalizacji, który w wielu nieuzasadnionych przypadkach jest wydłużany o ponad jedną dobę [7], wysoka zachorowalność na zaćmę [8] starzejącego się polskiego społeczeństwa oraz brak prawnych hamulców w dostępie do leczenia zaćmy w innym kraju niż Polska jednoznacznie wskazywały, iż Narodowy Fundusz Zdrowia z każdym miesiącem będzie transferował coraz wyższe kwoty przeznaczone na leczenie obywateli naszego kraju poza granicami Polski.

ZAINTERESOWANIE PACJENTÓW LECZENIEM ZAĆMY POZA GRANICAMI POLSKI

Nasze przewidywania sprawdziły się, co więcej, rzeczywistość 2016 r. mocno nas zaskoczyła. Zarówno w 2015, jak i w 2016 r. leczenie zaćmy stanowiło dominującą pozycję wśród innych świadczeń pod względem liczby wniosków złożonych do Narodowego Funduszu Zdrowia (tab. 1) w ramach procedury regulowanej przez dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z dnia 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej (Dz.U. UE L 88 z 4.04.2011).

W 2015 r. Polacy złożyli łącznie 4872 wnioski o refinansowanie leczenia w innym niż Polska kraju Unii Europejskiej. Liczba wniosków o usunięcie zaćmy wyniosła 4363 i stanowiła 89,55% ich ogólnej liczby. Kolejny rok obowiązywania zapisów regulujących transgraniczną opiekę zdrowotną zakończył się znacznym wzrostem ogólnej liczby złożonych wniosków. W sumie w ciągu 12 miesięcy w 2016 r. obywatele Polski wystąpili do Narodowego Funduszu Zdrowia z 10 632 wnioskami, z czego liczba wnio-

sków o leczenie zaćmy stanowiła 92,16% ogólnej liczby i wyniosła 9798.

TABELA 1

Statystyka zwrotu kosztów na podstawie art. 42b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.).

Pozycja	Rok 2015	Rok 2016
Ogólna liczba wniosków	4872	10 632
Liczba wniosków dla świadczenia usunięcie zaćmy	4363	9798
Usunięcie zaćmy w ogólnej liczbie złożonych wniosków	89,55%	92,16%
Łączna liczba zabiegów usunięcia zaćmy*	4542	9923
Sumaryczna wartość ogółu złożonych wniosków	17 741 922,46 PLN	31 233 734,26 PLN
Wydatek NFZ na leczenie zaćmy poza Polską	11 899 429,45 PLN	27 543 261,26 PLN

*Łączna liczba zabiegów usunięcia zaćmy jest większa od liczby wniosków o refinansowanie przedmiotowego świadczenia ze względu na fakt, iż w części przypadków pojedynczy wniosek dotyczył 2 zabiegów.

WYSOKOŚĆ REFUNDACJI LECZENIA ZAĆMY POZA POLSKĄ

Konsekwencją tak dużego zainteresowania pacjentów leczeniem zaćmy w innych krajach członkowskich Unii Europejskiej stały się wydatki poniesione na ten cel przez płatnika publicznego. O ile w roku 2015 wydatkowana kwota nie wzbudziła zainteresowania decydentów z Ministerstwa Zdrowia (11 899 429,45 PLN), o tyle środki finansowe przeznaczone przez Narodowy Fundusz Zdrowia w 2016 r. na leczenie zaćmy poza Polską (27 543 261,26 PLN) powinny zaniepokoić decydentów systemu ochrony zdrowia. Tym bardziej jeśli zestawimy podaną kwotę z budżetem, jakim w 2016 r. dysponował świadczeniodawca realizujący największą liczbę zabiegów usunięcia zaćmy w Polsce, czyli Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. Kornela Gibińskiego w Katowicach. Kwota przeznaczona na leczenie zaćmy w tej placówce wyniosła 20 214 220,00 PLN [5]. Wynika z tego, że Narodowy Fundusz Zdrowia wydaje na leczenie zaćmy poza granicami Polski więcej aniżeli na największy szpital okulistycki w Polsce.

Dynamikę rozwoju usług medycznych w zakresie leczenia zaćmy świadczonych poza granicami Polski bardzo wyraźnie widać podczas analizy miesięcznego rozkładu liczby zrealizowanych świadczeń (ryc. 1). O ile w styczniu 2015 r. obywatele Polski wystąpili do płatnika publicznego z liczbą ok. 100 wniosków, o tyle w grudniu 2016 r. liczba ta znacznie przekroczyła 1200. Przy tak dynamicznym rozwoju zainteresowania chorych leczeniem poza Polską na-

leży się spodziewać, iż w 2017 r. liczba świadczonych usług medycznych w zakresie leczenia zaćmy przekroczy 15 000 zabiegów.

Zainteresowanie zabiegiem usunięcia zaćmy poza Polską obserwujemy wśród mieszkańców całego kraju. Niemniej jednak z tego typu świadczeń korzystają głównie chorzy z południowej Polski. Liczba zabiegów usunięcia zaćmy, jakim poddali się w 2016 r. mieszkańcy województw: dolnośląskiego, opolskiego, śląskiego i małopolskiego, stanowiła blisko 85% (tab. 2) sumarycznej liczby świadczeń.

RYNEK USŁUG MEDYCZNYCH REALIZOWANYCH POZA POLSKĄ

Polacy wyjeżdżają głównie do Czech, skąd w 2016 r. pochodziło blisko 96% wszystkich wniosków. Niemcy stanowią drugą pod względem liczby realizowanych świadczeń destynację „turystyki zaćmowej” naszego społeczeństwa. Na uwagę zasługuje również Litwa. O ile w 2015 r. złożono jedynie 2 wnioski o refinansowanie zabiegu usunięcia zaćmy wskazujące ten kraj jako miejsce realizacji zabiegu, o tyle w 2016 r. wniosków było już 29. Jeżeli zainteresowanie nowym kierunkiem leczenia zaćmy nadal będzie się rozwijało

RYCINA 1

Dynamika liczby wzrostu świadczeń medycznych zrealizowanych poza granicami kraju w zakresie leczenia zaćmy.

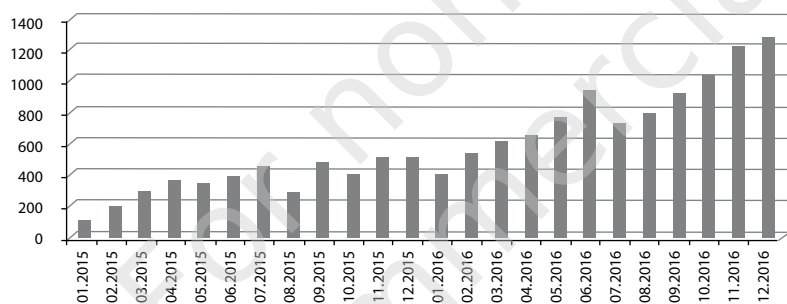


TABELA 2

Liczba świadczeń usunięcia zaćmy wykazanych we wnioskach o zwrot kosztów na podstawie art. 42b ustawy o świadczeniach z wyszczególnieniem poszczególnych województw.

LP.	Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	Rok złożenia wniosku	
		2015	2016
1.	Dolnośląski	1263	2033
2.	Kujawsko-Pomorski	21	15
3.	Lubelski	5	20
4.	Lubuski	45	103
5.	Łódzki	71	238
6.	Małopolski	337	1225
7.	Mazowiecki	129	458
8.	Opolski	441	868
9.	Podkarpacki	17	41
10.	Podlaski	10	46
11.	Pomorski	22	50
12.	Śląski	1804	4291
13.	Świętokrzyski	47	87
14.	Warmińsko-Mazurski	21	57
15.	Wielkopolski	30	75
16.	Zachodniopomorski	279	316
Łącznie		4542	9923

tak dynamicznie, to wszystko wskazuje na to, iż nastąpi dalszy wzrost transferowania budżetu publicznego do zagranicznych placówek medycznych (tab. 3).

TABELA 3

Świadczenie usunięcia zaćmy w poszczególnych państwach członkowskich Unii Europejskiej.

LP.	Państwo członkowskie UE udzielające świadczenia	Liczba świadczeń zrealizowanych w danym roku kalendarzowym	
		Rok 2015	Rok 2016
1.	Czechy	4179	9484
2.	Niemcy	343	399
3.	Litwa	2	29
4.	Słowacja	4	9
5.	Włochy	0	2
6.	Austria	4	0
7.	Francja	4	0
8.	Rumunia	3	0
9.	Cypr	1	0
10.	Holandia	1	0
11.	Wielka Brytania	1	0

Tak więc dane za ostatnie 2 lata jednoznacznie wskazują, iż dynamika rynku usług medycznych realizowanych poza Polską nabiera rozpędu. Fakt ten powinien niepokoić szczególnie te osoby, którym leży na sercu dobro pacjentów i którym zależy na rozwoju okulistyki polskiej poprzez wzrost finansowania placówek świadczących usługi z tego zakresu.

MODEL FINANSOWANIA LECZENIA ZAĆMY W POLSCE

Analiza zmienności w wartości umów zawartych przez Narodowy Fundusz Zdrowia z podmiotami medycznymi w Polsce wskazuje, iż nie tylko wysokość budżetu publicznego przeznaczonego na leczenie zaćmy, ale również liczba podmiotów mających kontrakt na realizację opisywanego świadczenia mogą determinować płynność w dostępie społeczeństwa do zabiegu usunięcia zaćmy. Tak postawiona teza wynika z analizy wysokości kontraktów wszystkich placówek medycznych realizujących leczenie zaćmy. O ile między styczniem a listopadem 2016 r. oddziały wojewódzkie NFZ zwiększyły sumaryczne nakłady na leczenie zaćmy o ponad 35 mln PLN, o tyle w grudniu 2016 r. 23 podmioty zwróciły Narodowemu Funduszowi Zdrowia łącznie ponad 2,6 mln PLN tytułem niewykorzystanego budżetu na usunięcie zaćmy [5].

Nasuwa się więc pytanie o idealny model organizacji leczenia zaćmy w Polsce. Z jednej strony obserwujemy zainteresowanie Ministerstwa Zdrowia skracaniem kolejki oczeku-

jących na operacje zaćmy. Dowodzi tego wzrost nakładów budżetowych Narodowego Funduszu Zdrowia na leczenie zaćmy w 2016 r. Z drugiej jednak strony dostrzegamy nieefektywność podejmowanych działań, czego dowodzi stała długość kolejki pacjentów oczekujących na leczenie zaćmy. W listopadzie 2016 r. liczba osób oczekujących na zabieg w Polsce była zbliżona do liczby ze stycznia 2016 r. (tab. 4).

TABELA 4

Kolejka pacjentów oczekujących na zabieg usunięcia zaćmy.

Rok 2016. Kolejne miesiące	Kolejka oczekujących	Rok 2016. Kolejne miesiące	Kolejka oczekujących
styczeń	538 703	lipiec	544 187
luty	539 565	sierpień	543 820
marzec	541 725	wrzesień	544 173
kwiecień	543 058	październik	540 415
maj	544 169	listopad	538 992
czerwiec	544 504	grudzień	537 390

Niepewność co do przyszłości finansowania leczenia zaćmy przynosi najnowsza inicjatywa Ministerstwa Zdrowia. 9 grudnia 2016 r. do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zostało skierowane zlecenie opracowania propozycji taryfy dla usunięcia zaćmy realizowanego poza granicami Polski. W odpowiedzi Rada ds. Taryfikacji w opinii z 25 stycznia 2017 r. zaleca monitorowanie migracji pacjentów poza granice Polski, ale jednocześnie wskazuje na potrzebę utworzenia nowego produktu rozliczeniowego. Produkt ten miałby obejmować zabieg usunięcia zaćmy bez badań kwalifikacyjnych oraz wizyty kontrolnej. Obecnie Rada nie wskazała, czy nowa grupa JGP miałaby obejmować jedynie świadczenia rozliczane w ramach dyrektywy, czy również realizowane na terenie Polski.

Ponadto plany Ministerstwa Zdrowia w zakresie reorganizacji leczenia okulistycznego, w tym leczenia zaćmy, określane jako opieka koordynowana, mogą doprowadzić do zmniejszenia liczby placówek medycznych mających umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację przedmiotowego świadczenia. Jest to o tyle istotne, iż już dzisiaj liczba zabiegów usunięcia zaćmy, którym poddają się obywatele Polski poza granicami kraju, rośnie o 100% w ujęciu rok do roku.

WNIOSKI

Biorąc pod uwagę powyższe, należy się spodziewać, iż liczba zabiegów usunięcia zaćmy wykonywanych poza Polską na podstawie dyrektywy transgranicznej będzie rosła.

Tym samym w dalszym ciągu będą rosły wydatki publiczne przeznaczane na ten cel. Zakładając utrzymanie wzrostu nakładów na poziomie zaobserwowanym w latach 2015–2016, należy się spodziewać, iż budżet publiczny w 2017 r. wytransferuje poza Polskę ponad 43 mln PLN tylko na leczenie zaćmy (tab. 5, ryc. 2). Konieczne jest niezwłoczne podjęcie działań zmierzających do zahamowania tego niekorzystnego zjawiska.

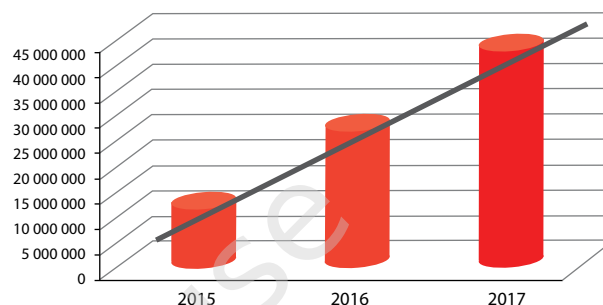
TABELA 5

Prognoza wydatków NFZ na operacje zaćmy w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej w 2017 r.

Kwota	Wydatki poniesione przez NFZ		Prognoza wydatków
	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
	11 899 429,45 PLN	27 543 261,26 PLN	43 187 093,07 PLN

RYCINA 2

Prognoza wydatków NFZ na operacje zaćmy w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej w 2017 r.



ADRES DO KORESPONDENCJI
prof. nadzw. dr hab. n. med. Andrzej Grzybowski
Oddział Okulistyczny,
Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. J. Strusia w Poznaniu
61-285 Poznań, ul. Szwajcarska 3
e-mail: ae.grzybowski@gmail.com

Piśmiennictwo

1. Grzybowski A, Maciejewski A, Zajdel J. Koszty i zagrożenia związane z operacjami zaćmy finansowanymi w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej. *OphthaTherapy* 2016; 3(11): 218-223.
2. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2014 r. z późniejszymi zmianami (Dz.U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.).
3. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z dnia 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej (Dz.U. UE L 88 z 4.04.2011).
4. Jeschke A. Prawa pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej, część 1. *Alergoprofil* 2016; 1(12): 23-25.
5. Informator o zawartych umowach przez poszczególne Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia [online: <http://nfz.gov.pl/o-nfz/informator-o-zawartych-umowach>].
6. Ogólnopolski informator o czasie oczekiwania na świadczenia medyczne [online: <http://kolejki.nfz.gov.pl>].
7. Informator Narodowego Funduszu Zdrowia o statystyce jednorodnych grup pacjentów [online: <http://prog.nfz.gov.pl/app-jgp>].
8. Dostęp do opieki okulistycznej w Polsce. Podejście systemowe. Najważniejsze problemy związane z dostępem doświadczeń okulistycznych. CEESTAHC 2012 [http://www.ceestahc.org/pliki/nasze_publicacje/raporty/Dostep_do_opieki_okulistycznej_w_Polsce.pdf].