

Warszawa, 22 maja 2019 r.

**Stanowisko  
organizacji pacjentów  
w sprawie nowelizacji planu finansowego NFZ**

**W związku z opublikowanym w dniu 13 maja 2019 r. projektem nowelizacji planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia, który został pozytywnie zarekomendowany przez komisje sejmowe, my – przedstawiciele środowiska pacjentów, przedstawiamy nasze stanowisko w tej sprawie.**

**1. W zakresie refundacji:**

- pozycja B2.3.1.1 Leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi – przyrost o 0,47 % (19 mln zł)
- pozycja B2.3.2.1 leki stosowane w chemioterapii – przyrost o 0,88 % (134 mln zł)
- B2.16 Rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków w tym rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy + na refundację apteczną – przyrost o 669,55 % (218,106 mln zł)

Mając na uwadze, że plan finansowy NFZ przewiduje minimalny przyrost środków finansowych w ramach programów lekowych, tj. o 0,47% (19 mln zł) oraz na chemioterapię o 0,88% (134 mln zł), wyrażamy nasze zaniepokojenie faktem przeznaczenia niedostatecznych środków w stosunku do realnych potrzeb pacjentów, m.in. kardiologicznych, onkologicznych oraz diabetologicznych. Mamy też na uwadze choroby neurologiczne, reumatologiczne, a także choroby rzadkie.

Po analizie całkowitego budżetu przeznaczanego na refundację, w szczególności pozycji: B2.16 (Rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 Nr 210, poz. 2135 ze zm.) + na refundację apteczną – 218 mln zł) liczymy, że na najpilniejsze potrzeby różnych grup chorych w zakresie terapii lekowych zostaną przeznaczone środki ze wspomnianej rezerwy. Zwłaszcza w kontekście zapewnienia dostępu do priorytetowych obszarów, wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

Pragniemy podkreślić, iż pomimo wzrastających nakładów na zdrowie, pod względem dostępu do innowacyjnych terapii Polska zajmuje przedostatnie miejsce w Europie, a w kontekście udziału w aptecznej refundacji – ostatnie<sup>1</sup>. Ponadto nadal istotnym wyzwaniem pozostaje wzrastająca zachorowalność na choroby cywilizacyjne, przykładowo

---

<sup>1</sup> Raport „Finansowanie ochrony zdrowia w kontekście efektów społeczno-gospodarczych”, 2018, IQVIA, INFARMA

zachorowalność na schorzenia układu krążenia w 2017 rok wyniosła ok. 390 tys. nowych przypadków. Na cukrzycę choruje w Polsce obecnie prawie 3 mln. osób. Prognozy Krajowego Rejestru Nowotworów przewidują, że w 2025 chorych na nowotwory będzie o 15% więcej (wg Krajowego Rejestru Nowotworów), a według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) do 2030 roku cukrzyca będzie siódmą z najczęstszych przyczyn zgonów na świecie<sup>2</sup>.

## **2. W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, profilaktyki i diagnostyki**

Po analizie szczegółowej pozycji:

- B2.1 Podstawowa opieka zdrowotna – przyrost o 9,38%
- B2.11 Koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia – przyrost o 1,98%
- B3 Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie – 0%

W związku z powyższym, uważamy, że kolejny wysoki wzrost finansowania POZ powinien być uzasadniony zmianą modelu finansowania (aktualnie bazuje on wyłącznie na stawce kapitałowej) oraz podniesienia jakości świadczeń. W konsekwencji rekomendujemy wdrożenie modelu finansowania POZ na zasadzie: 50% środki w ramach składki kapitałowej plus 50% z przeznaczeniem działania profilaktyczno-edukacyjne jako środki wypłacane za aktywną edukację, profilaktykę i diagnozowanie pacjentów, co oczywiście wymaga odpowiednich zmian przepisów rangi ustawowej. Dodatkowo rekomendujemy utworzenie pakietu diagnostycznego – szerokiej puli badań diagnostycznych pozostających do dyspozycji lekarza POZ, tak aby pacjent już zdiagnozowany mógł być przyjmowany przez lekarzy specjalistów. Aktualnie pacjent oczekuje w kolejkach zarówno na badania i przyjęcie do poradni działającej w systemie ambulatoryjnym lub szpitala.

Jednocześnie za niewystarczający uważamy wzrost nakładów na profilaktykę (w tym programy zdrowotne), które często uzupełniają, obecnie niewystarczającą rolę profilaktyczno-diagnostyczną na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej.

## **3. W zakresie rehabilitacji i opieki długoterminowej**

Po analizie pozycji:

- B2.5 Rehabilitacja lecznicza – przyrost o 5,59%
- B2.6 Świadczenie pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej – przyrost o 7,45%
- Opieka paliatywna i hospicyjna – przyrost o 5,08%

W związku z powyższym, wskazujemy konieczność dalszego wzrostu finansowania rehabilitacji leczniczej, która ma kluczowe znaczenie i wpływ na efekty podjętych interwencji, zabiegów i leczenia. Dostęp do rehabilitacji leczniczej w Polsce jest nadal bardzo ograniczony, pacjenci czekają po kilka miesięcy na rehabilitację, którą powinni mieć wdrożoną np. od razu po operacji, czy jeszcze na etapie hospitalizacji. Ograniczony dostęp do tej formy opieki będzie skutkował nadmiernymi hospitalizacjami oraz pogorszeniem stanu zdrowia chorych. Podobnie sytuacja wygląda w zakresie opieki długoterminowej. Widzimy wyraźny wzrost finansowania, jednocześnie podkreślamy, że potrzeby w tym zakresie są ogromne i wymagają stałego monitorowania i uwzględniania w kolejnych nowelizacjach budżetu i planach na kolejny rok.

<sup>2</sup> Global Report on Diabetes, WHO, 2016,

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204871/9789241565257\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204871/9789241565257_eng.pdf?sequence=1)

Dostępność do opieki paliatywnej i hospicyjnej w Polsce jest określana jako dobra, Polska wypada zadowolająco w tym obszarze na tle innych krajów europejskich<sup>3</sup>, dlatego proporcjonalny wzrost finansowania wydaje się być optymalny.

#### **4. W zakresie opieki psychiatrycznej.**

Po analizie pozycji:

- B2.4 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – przyrost o 3,96%

Wskazujemy na potrzebę większego finansowania opieki psychiatrycznej w Polsce, zwłaszcza opieki nad dziećmi i młodzieżą. Raport Najwyższej Izby Kontroli z 2017 roku alarmuje, że w latach 2014-2016 dzieciom w Polsce nie zapewniono wystarczającej opieki psychologiczno-pedagogicznej. Na 100 tys. dzieci przypada 1 dziecięcy psychiatra, a na 500 uczniów jeden pedagog - tylko w niektórych szkołach. W latach 2014-2016 blisko połowa szkół publicznych różnych typów (ponad 44 proc.) nie zatrudniała na odrębnym etacie ani pedagoga, ani psychologa<sup>4</sup>. Polska zajmuje drugie miejsce w Europie pod względem liczby samobójstw wśród dzieci i młodzieży<sup>5</sup>.

#### **5. W zakresie dostępu do wyrobów medycznych i środków specjalnego przeznaczenia.**

Po analizie pozycji:

- B2.13 Zaopatrzenie w wyroby medyczne i ich naprawa – przyrost o 1,60%

Wskazujemy na występowanie dużego deficytu w dostępie do środków pomocniczych i protetycznych – zbyt wysoka odpłatność dla pacjenta (np. rękawki przeciwozbrękowe, środki higieniczne).

**Podsumowując, zgodnie z naszym stanowiskiem jedynie kompleksowa opieka, zarówno pod względem dostępu do świadczeń, technologii medycznych, rehabilitacji oraz koordynacji opieki może przynieść zmiany odpowiadające potrzebom zdrowotnym społeczeństwa – w tym także poprzez prowadzenie efektywnej polityki zdrowotnej państwa, bazującej na doświadczeniach pacjentów (*patient experience*). Dlatego oczekujemy, że lokowanie dodatkowych środków ze składki zdrowotnej oraz ze wzrostu procentowego PKB przeznaczanego na zdrowie, będzie oparte o analizę potrzeb, uzgadnianą ze środowiskiem pacjentów oraz ekspertów, tak aby ograniczyć śmiertelność z powodu najczęstszych chorób dziesiątkujących nasze społeczeństwo.**

***Stanowisko przedkładamy w imieniu  
Polskiej Unii Organizacji Pacjentów  
zrzeszającej organizacje:***

Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych

Polskie Stowarzyszenie Diabetyków

Federacja Stowarzyszeń „Amazonki”

<sup>3</sup> Raport: Indeks Zrównoważonego Rozwoju Systemów Ochrony Zdrowia i Indeks Raka Piersi, Future Proofing HealthCare, 2019

<sup>4</sup> Raport NIK, Zapobieganie i leczenie depresji, 2017

<sup>5</sup> Raport “Dzieci się liczą 2017 - o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce”



Fundacja Urszuli Jaworskiej

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Młodych z Zapalnymi Chorobami Tkanki Łącznej „3majmy się Razem”

Fundacja Pomocy Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę MATIO

Fundacja Parkinsona

Stowarzyszenie Pacjentów z Hiperlipidemią Rodzinną w Gdańsku

Fundacja „Diabeciaki”

Fundacja Wygrajmy Zdrowie

Fundacja „APROBATA”

Stowarzyszenie „Apetyt na Życie”

Instytut Człowieka Świadomego

Do wiadomości:

1. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
2. Minister Zdrowia
3. Rzecznik Praw Pacjenta