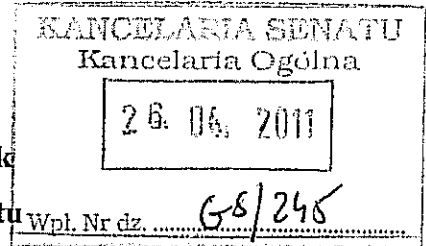


znak: CF/DSOZ/2011/013.0168./W/10878/HKL

Warszawa, dnia 20.04.2011 r.

p. T. Kocienka
27.04.11
3852 podpisPani
Grażyna Anna Sztarko
Wicemarszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej*Szanowne Pani Senator*

Dotyczy: oświadczenia złożonego przez senatora Krzysztofa Kwiatkowskiego podczas 71 posiedzenia Senatu RP w dniu 3 marca 2011 r. w sprawie postulatów osób chorych na cukrzycę dotyczących wprowadzenia do warunków umów porad edukacyjnych dla tych chorych oraz szerokiej prewencji ukierunkowanej na powikłania cukrzycy.

W odpowiedzi na przedmiotowe oświadczenie uprzejmie informuję, że problematyka w nim przedstawiona jest mi znana i uwzględniana w warunkach zawierania i realizacji umów określanych przez Fundusz.

Uwzględnia ją również w swoich celach strategicznych Narodowy Program Zdrowia przyjęty na lata 2007-2015 Uchwałą Rady Ministrów Nr 90/2007 z dnia 15 maja 2007 r.

Powikłania cukrzycy – ich zakres i moment wystąpienia – uzależnione są od stopnia wyrównania cukrzycy. Na wyrównanie cukrzycy wpływ ma opieka lekarska, ale w głównej mierze zachowania chorego obejmujące przestrzeganie odpowiedniej diety i stosowanie ruchu. Edukacja dotycząca zachowań zdrowotnych w cukrzycy jest elementem porad specjalistycznych oraz świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej (poz).

W odniesieniu do poz – w październiku 2008 r. wprowadzony został do zasad finansowania świadczeń lekarza poz, współczynnik 3,0 korygujący stawkę kapitacyjną dla osób z listy lekarza poz, którym w okresie podlegającym rozliczeniu udzielał on porad z przyczyny chorób przewlekłych: układu krążenia i/lub cukrzycy. Ponadto uległ rozszerzeniu o wykonywane w procesie monitorowania przebiegu cukrzycy badanie poziomu glikozylacji hemoglobiny (HbA1c), wykaz badań diagnostycznych finansowanych przez Fundusz w ramach umów o udzielanie świadczeń lekarza poz. Kwota dodatkowych środków finansowych wyasygnowanych przez Fundusz w celu upowszechnienia realizacji zadań z zakresu prewencji wtórnej w profilaktyce chorób układu krążenia i cukrzycy oraz uzyskania poprawy jakości opieki sprawowanej przez lekarzy poz nad pacjentami

z przedmiotowymi schorzeniami wynosi rocznie ok. 740 mln złotych. Według danych sprawozdawczych z realizacji umów, lekarze poz obejmują opieką z przyczyny cukrzycy ok. 1,5 mln pacjentów (ok. 16% osób objętych opieką z przyczyny CHUK i cukrzycy ogółem). W 2010 roku udzieli chorym na cukrzycę ok. 4,9 mln porad.

Zdawać należy sobie jednak sprawę, że uzyskanie oczekiwanego efektu wymaga pewnego czasu. Związane to jest w szczególności ze zmianą zachowań zdrowotnych i przyzwyczajzeń pacjentów (realizacja zaleceń lekarskich, zaprzestanie utożsamiania procesu leczenia ze świadczeniami udzielanymi wyłącznie przez specjalistę w danej dziedzinie medycyny), ale także z koniecznością zmiany dotychczasowych postaw lekarzy poz oraz uzupełnieniem przez nich koniecznej wiedzy.

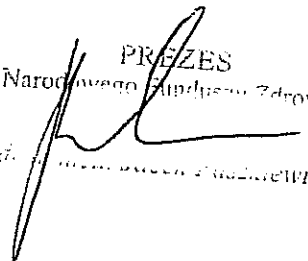
W odniesieniu do opieki specjalistycznej - w ramach postępowania konkursowego na zawarcie umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna zakres: diabetologia – dodatkowe punkty oceny w rankingu postępowania otrzymują poradnie diabetologiczne, w których pracuje także dietetyk i pielęgniarka, których rolą jest prowadzenie wraz z lekarzem edukacji chorych. Jednocześnie, w zakresie poradni diabetologicznej Fundusz finansuje dodatkowo świadczenia „Programu kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nad pacjentem z cukrzycą” (KAOS). Zakres świadczeń w w/w Programie obejmuje pełnoprofilową opiekę nad chorym, ze szczególnym ukierunkowaniem na zapobieganie powikłaniom cukrzycy.

Podkreślam, że Fundusz nie ma wpływu na zakres poradnictwa realizowanego na rzecz chorych na cukrzycę w ramach porad, które zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa są świadczeniami o charakterze kompleksowym, tzn. przy uwzględnieniu posiadanych kompetencji, obejmują problem zdrowotny pacjenta całościowo.

Nie ma też żadnego wpływu na zachowania pacjentów, którzy w bardzo ograniczonym zakresie stosują się do zaleceń. Dowodzi tego fakt, że przyjmując za miernik poziom HbA_{1c}, stwierdza się w Polsce nieprawidłowe wyrównanie glikemii u 86,1% chorych na cukrzycę typu I oraz u 73,5% chorych na cukrzycę typu II.

Uwzględniając powyższe, nie znajduję uzasadnienia dla wprowadzania dodatkowych porad edukacyjnych dla chorych na cukrzycę.

Informuję jednocześnie, że Fundusz prowadzi bieżący nadzór nad realizacją umów wykorzystując w tym celu narzędzia informatyczne oraz realizując doraźne i planowe kontrole u świadczeniodawców. Nie posiada jednak kompetencji do określania standardów świadczeń, a ich brak dla możliwości wyegzekwowania pożądanej jakości opieki, stanowi istotny problem.

PREZES
Narodowego Funduszu Zdrowia

Jacek Kurczak