NIK o opiece paliatywnej

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: sobota, 16, czerwiec 2018 12:07
Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska
Odsłony: 1070

Nie wszyscy potrzebujący mogli liczyć na paliatywną i hospicyjną opiekę domową – taki jest wniosek z kontroli rozpoznawczej przeprowadzonej przez Delegaturę Najwyższej Izby Kontroli w Bydgoszczy. Prawie jednej czwartej pacjentów ograniczono liczbę porad lekarskich lub wizyt pielęgniarskich. Nie wszyscy mogli też liczyć na opiekę psychologa lub wykonanie badań USG i RTG. Kontrola została przeprowadzona w Kujawsko-Pomorskim Oddziale NFZ. Badany był też największy pod względem kontraktu świadczeniodawca w Województwie. Kontrolą objęto lata 2014-2017 (pierwsza połowa).

Polska się starzeje, perspektywy demograficzne wskazują na wzrost liczby pacjentów wymagających opieki paliatywnej. Mając to na uwadze Najwyższa Izba Kontroli przygotowuje kontrolę systemu opieki paliatywnej i hospicyjnej w Polsce. Ta przeprowadzona w Bydgoszczy wykazała, że mimo, iż w Kujawsko-Pomorskiem z roku na rok nakłady rosną, wciąż istnieją niedobory. Świadczy o tym coroczne zgłaszanie świadczeń ponadlimitowych. Nie jest też możliwe dokładne ustalenie liczby pacjentów, którym ograniczono prawo do godnej śmierci w warunkach domowych, bo oddział NFZ nie prowadzi takich analiz. Od trzech lat - ze względu na zniesienie obowiązku prawnego w tym zakresie - nie zbiera też danych o osobach oczekujących na objęcie pomocą. W ocenie NIK oddział mógłby mieć większą wiedzę o potrzebach, gdyby m. in. zbierał informacje o czasie oczekiwania pacjentów na świadczenia; kontrolował świadczeniodawców pod kątem np. prawidłowości kwalifikowania pacjentów do udzielania świadczeń; weryfikował zgłaszane nadwykonania oraz przyczyny niewykonania limitu świadczeń.

Kontrola rozpoznawcza wykazała, że w obecnej sytuacji oddział NFZ w Bydgoszczy nie jest w stanie określić rzeczywistego zapotrzebowania na świadczenia, a w związku z tym optymalnie zaplanować środków na ich zaspokajanie. Kwota przeznaczona w Województwie na opiekę paliatywną i hospicyjną (łącznie blisko 67 mln zł) jest co prawda jedną z wyższych w kraju, jednak wciąż nie pozwala na objęcie opieką domową wszystkich potrzebujących.

Ci z pacjentów, którzy zostali objęci domową opieką paliatywną i hospicyjną, otrzymali z reguły świadczenia spełniające podstawowe standardy prawne (wynikające z rozporządzenia Ministra Zdrowia, zarządzenia Prezesa NFZ oraz podpisanej z NFZ umowy). Świadczeniodawca zapewnił personel medyczny o wymaganych kwalifikacjach i doświadczeniu, a także posiadał odpowiedni sprzęt do sprawowania opieki. Niemniej jednak części pacjentom (siedmiu z trzydziestu, których dokumentację przebadano w toku kontroli) niezgodnie z prawem ograniczono liczbę porad lekarskich lub wizyt pielęgniarskich. Nie wszyscy mogli też liczyć na opiekę psychologa lub wykonanie im badań USG i RTG, zagwarantowanych w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej.

Kontrola wykazała też liczne błędy formalne, które mogły mieć jednak poważne następstwa, np. braki w dokumentacji medycznej, czy świadczenie opieki przez personel lub podwykonawcę niezgłoszonych uprzednio do bydgoskiego oddziału NFZ. Zwłaszcza brak bieżącego prowadzenia kart wizyt stwarzał ryzyko, że po upływie czasu pacjent nie będzie w stanie świadomie ich potwierdzić. W konsekwencji niemożliwa stanie się weryfikacja poprawności udzielania świadczeń. Może generować to też wymierne straty finansowe. W tym kontekście warto przytoczyć przypadek wystąpienia przez świadczeniodawcę do Oddziału NFZ o wynagrodzenie za opiekę nad pacjentem, który w tym czasie nie był nią objęty. Części z tych nieprawidłowości można by uniknąć, gdyby oddział NFZ prowadził systematyczne kontrole świadczeniodawców. Niestety, w okresie od 2014 do 2017 r. żaden ze świadczeniodawców nie został skontrolowany przez oddział.

Na szczególnie pozytywne podkreślenie zasługuje natomiast fakt, że świadczeniodawca nie ograniczał swoich obowiązków do niezbędnego, ustawowego minimum, lecz z własnej inicjatywy oferował chorym

Phoca PDF

dodatkową pomoc. Niektórzy pacjenci mogli liczyć ze strony opiekunek na m.in. posprzątanie mieszkania, czytanie książek, robienie zakupów, towarzyszenie na spacerach. Kontrolowana firma zatrudniła też pracownika socjalnego, który współpracował m.in. z ośrodkami pomocy społecznej, Policją, ZUS i jedną z organizacji charytatywnych. Dzięki temu pacjenci uzyskali pomoc w rozwiązywaniu różnego rodzaju problemów materialno-bytowych.

Źródło: NIK

Phoca PDF