

Stanowisko nr 1/2018
Prezydium Komisji Stomatologicznej NRL
z dnia 6 lipca 2018 r
w sprawie nakładów na publiczne świadczenia stomatologiczne

Prezydium Komisji Stomatologicznej NRL wnosi o wznowienie publicznej debaty nt leczenia stomatologicznego. Po zapoznaniu się z projektem planu finansowego NFZ na rok 2019 Prezydium KS NRL pragnie zaakcentować po raz kolejny głęboki niepokój środowiska stomatologicznego spowodowany dalszym spadkiem udziału wydatków na świadczenia stomatologiczne w planie ogólnych wydatków Funduszu.

W załączonym zestawieniu (zał. nr1) pragniemy wskazać, że wskaźnik ten najwyraźniej od kilku lat „szuka dna” i to, co parę lat temu było czynnikiem ostrzegawczym (spadek udziału z 3,8% w 2008 do 2,6 w roku 2015) teraz osiągnęło wysoce niepokojące rozmiary. W zał. nr 2 jest zestawienie, jakie przedstawiciele lekarzy dentyistów wręczyli posłom już podczas posiedzenia Komisji Zdrowia Sejmu w dniu 23.08.2013 r

Skoro nie można powiedzieć, aby finanse NFZ przeżywały zapaść i skoro truizmem jest, że :

- stan uzębienia dzieci i młodzieży wymaga energicznych działań,
- zdrowie jamy ustnej osób dorosłych jest przedmiotem uzasadnionej troski, a finansowanie tego leczenia ze środków własnych jest powszechnie odczuwalnym poważnym obciążeniem dla budżetów domowych

to spadek procentowego udziału stomatologii w planie finansowym NFZ w tej skali uznać należy za **przejaw braku pomysłu władz publicznych na realizację prawa pacjentów do opieki medycznej w tej sferze i trwały brak wizji co do miejsca, jakie władze publiczne zamierzają przyznać opiece stomatologicznej w strukturze działań i zadań zdrowotnych państwa** .

Co gorsza, spada też jakość debaty publicznej nad sprawami dotyczącymi stomatologii. Z horyzontu zainteresowań znikają już prawie zupełnie problemy stomatologii osób dorosłych, zaś problemy stomatologii dzieci i młodzieży dyskutowane są w odniesieniu do haseł i „flagowych” projektów Rządu.

Świadczenia stomatologiczne udzielane dzieciom i młodzieży w dentobusach, realizowane przez zaledwie 16 (słownie: szesnaście) podmiotów, z których każdy dysponuje jednym (słownie: jednym) mobilnym gabinetem nie stanowią i nie będą stanowić w budżecie stomatologicznym NFZ takiej pozycji, której wzrost finansowania mógłby w jakikolwiek sposób wpłynąć na wskaźnik nakładów NFZ na stomatologię.

Nie w tych działaniach również należy upatrywać remedium na wszelkie kłopoty, co Samorząd lekarski podkreślał od dawna.

Stomatologia dzieci i młodzieży jest dziedziną klinicznie trudną, a do tego, z uwagi na uwarunkowania rynkowe - nie dającą praktyce lekarskiej stabilizacji, jakiej oczekuje lekarz dentyista, który musi zapewnić działanie swej praktyki, jej stały rozwój i finansowanie przez 40 lat pracy.

Wspomaganie pasji lekarzy dentyistów i przekazywanie jej na większy udział praktyk nastawionych na leczenie dzieci w strukturze rynku stomatologicznego, wymagałoby zdecydowanie większej stabilności działań władz publicznych.

Tymczasem marginalizowana systematycznie publiczna stomatologia boryka się ze stałym niedofinansowaniem. Od wielu lat czekamy na urealnienie wyceny świadczeń i jest to najgorszą rekomendacją do upatrywania we współpracy z NFZ zasadniczego źródła przychodu praktyki. Brak rewaloryzacji wyceny przeczy nawet regułom ekonomii, gdyż przy tym tempie wzrostu obciążeń administracyjno-prawnych i kosztochłonności branży utrzymanie cen na tym samym poziomie przez tyle lat jest niewykonalne.

Oddziały wojewódzkie Funduszu zadawają się faktem, że na ogłaszane konkursy w większości miejscowości znajdują się chętni. Jest to niestety uproszczone podejście do rynku świadczeń publicznych i to, co w jednym miejscu wydaje się krótkookresowym „zyskiem” Funduszu, w rzeczywistości ogranicza rozwój leczenia stomatologicznego w sektorach uważanych za priorytetowe, wywołując realne straty.

Wzywamy więc do całościowej, merytorycznej debaty

Sekretarz Komisji
Anita Pacholec

Przewodniczący Komisji
Andrzej Cisko