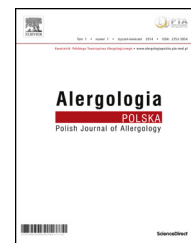


Dostępne online www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/alergo

Artykuł oryginalny/Original research article

Analiza finansowania publicznego świadczeń zdrowotnych w chorobach alergicznych w Polsce. Część pierwsza – ambulatoryjna opieka specjalistyczna



Analysis of public financing of health care services for allergic diseases in Poland. Part One – outpatient specialist care

Jakub Gierczyński¹, Jerzy Gryglewicz², Małgorzata Sobotka-Gałązka²,
Jerzy Kruszewski³, Bolesław Samoliński⁴, Rafał Pawliczak^{5,*}, Piotr Kuna⁶

¹Katedra Polityki Ochrony Zdrowia, Wydział Nauk o Zdrowiu, UM w Łodzi, Polska

²Instytut Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego w Warszawie, Polska

³Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie, Klinika Chorób Infekcyjnych i Alergologii,
Centralny Szpital Kliniczny MON, Warszawa, Polska

⁴Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii WUM, Warszawa, Polska

⁵Katedra Alergologii, Dermatologii i Immunologii UM w Łodzi, Polska

⁶Klinika Pneumonologii i Alergologii, Katedra Medycyny Wewnętrznej, Uniwersytecki Szpital Kliniczny
UM w Łodzi, Polska

INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 03.06.2015

Zaakceptowano: 15.06.2015

Dostępne online: 19.06.2015

Słowa kluczowe:

- ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS)
- Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ)
- czas oczekiwania na świadczenia medyczne
- przypadki stabilne
- przypadki pilne
- specjaliści alergolodzy

ABSTRACT

The article presents the public funding of health care for allergic diseases in terms of outpatient specialist care in 2014. On the basis of the NHF data available in the public domain authors analysed the financial outlay on the contracts by province, and compared them with the waiting time for benefits and the number of allergists. As a result, the analysis found inadequate public funding to meet the growing health needs of the population in the field of allergic diseases. There have also been inter-province differences in the levels of financing health services and in the number of allergy specialists.

© 2015 Polish Society of Allergy. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

* Adres do korespondencji: Katedra Alergologii, Immunologii i Dermatologii Zakład Immunopatologii UM w Łodzi, ul. Żeligowskiego 7/9, 90-752 Łódź, Polska.

Adres email: rafal.pawliczak@csk.umed.lodz.pl (R. Pawliczak).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.alergo.2015.06.005>

2353-3854/© 2015 Polish Society of Allergy. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

Keywords:

- Outpatient Specialist Care (AOS)
- The National Health Fund (NFZ)
- The waiting time for medical treatment
- Stable cases
- Urgent cases
- Allergists

Wstęp

Z inicjatywy i za środki Polskiego Towarzystwa Alergologicznego (PTA) w 2014 r. zrealizowano projekt naukowy pod roboczym tytułem „Choroby alergiczne – analiza finansowania świadczeń zdrowotnych i społecznych”. Projekt prowadzony był przez ekspertów Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego (IZWOZ) w ścisłej współpracy i konsultacji z klinicystami reprezentującymi PTA. Celem badań, których podsumowaniem jest raport, była analiza finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia związanych leczeniem chorób alergicznych.

Artykuł jest pierwszą częścią cyklu publikacji przedstawiających finansowanie publiczne świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób alergicznych w Polsce. Przedstawia analizę kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) na 2014 r. w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) z zakresu alergologii. Przybliża dane dotyczące czasu oczekiwania pacjentów na świadczenia w podziale na przypadki pilne i stabilne w ujęciu wojewódzkim. Przedstawia zasoby kadrowe w zakresie specjalistów alergologii w Polsce w według liczby mieszkańców i województw.

Metodologia

Analizie poddano kontrakty zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) na 2014 r. w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) z zakresu alergologii. Świadczenia zdrowotne realizowane były w poradniach alergologii oraz poradniach alergologii dla dzieci. NFZ finansował te świadczenia w ramach umów zawartych ze świadczeniodawcami w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS). Dane dotyczące zawartych kontraktów dostępne na stronie NFZ zostały zagregowane i poddane analizie w programie Excel. W wyniku przeszukania serwisu NFZ w zakładce „Listy oczekujących na świadczenia opieki zdrowotnej” [1] otrzymano informację dotyczącą list oczekujących na świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie alergologii w lecznictwie szpitalnym i opiece ambulatoryjnej, w podziale na przypadki stabilne i pilne, z poziomu poszczególnych świadczeniodawców na terenie wybranego województwa. Informacje pochodzą od świadczeniodawców, a Oddział Wojewódzki NFZ jedynie agreguje te dane i wysyła do Centrali NFZ, która je publikuje. Średni czas

oczekiwania oznacza średnią liczbę dni, jaką oczekiwały na udzielenie świadczenia osoby skreślane z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia u danego świadczeniodawcy. Przypadek stabilny – to stan zdrowia pacjenta, który nie wymaga udzielenia świadczenia w trybie nagłym lub pilnym, przypadek pilny – jest to stan zdrowia, wymagający pilnego udzielenia świadczenia ze względu na szybko postępujący proces chorobowy i na szybkie pogorszenie stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia. Analizy dotyczące liczby specjalistów alergologii zostały opracowane przez Polskie Towarzystwo Alergologiczne (PTA) w oparciu o Centralny Rejestr Lekarzy RP Naczelnej Izby Lekarskiej (NIL) oraz dane Głównego Urzędu Statystycznego (GUS).

Wyniki**Umowy na świadczenia w zakresie poradni alergologii, w tym alergologii dla dzieci, według województw**

Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) zawarł na 2014 r. umowy na świadczenia w zakresie poradni alergologii, w tym alergologii dla dzieci, z 711 świadczeniodawcami. Oddziały wojewódzkie NFZ (OW NFZ), które zawarły umowy na 2014 r. z największą liczbą świadczeniodawców, to: Śląski OW NFZ – 103 świadczeniodawców, Mazowiecki OW NFZ – 98 oraz Dolnośląski OW NFZ – 73. Najmniejsza liczba umów została zawarta przez Opolski OW NFZ – 14 świadczeniodawców i Lubuski OW NFZ – 17. [Tabela I](#) przedstawia liczbę świadczeniodawców, którzy realizowali umowy w zakresie poradni alergologii, w tym alergologii dla dzieci w poszczególnych oddziałach wojewódzkich NFZ (OW NFZ) w 2014 r.

Kontrakty w zakresie poradni alergologii w 2014 r. opiewały ogółem na kwotę 143 457 818,67 zł. Wartość kontraktów dla poszczególnych oddziałów wojewódzkich NFZ wraz ze średnimi cenami za punkt rozliczeniowy zostały przedstawione w [tabeli II](#). Jak można zauważyć, największe kontrakty w zakresie poradni alergologii zawarły ze świadczeniodawcami OW NFZ na Mazowszu (19 148 893,09 zł), Śląsku (18 508 030,32 zł) oraz OW NFZ Dolnośląski (13 952 736,08 zł).

Wycena punktowa wraz z wartością zawartej umowy ma istotne znaczenie dla rentowności poradni alergologicznych. Najwyżej zostały wycenione świadczenia z zakresu poradni alergologii (wyrażone jako średnia wartość jednego punktu

Tabela I – Liczba świadczeniodawców w poszczególnych województwach, którzy mieli umowy w zakresie poradni alergologii w 2014 r.**Table I – The number of providers in each province, who had a contract for the allergy clinic in 2014**

Nazwa OW NFZ	Liczba świadczeniodawców
Dolnośląski	73
Kujawsko-Pomorski	50
Lubelski	50
Lubuski	17
Łódzki	50
Małopolski	51
Mazowiecki	98
Opolski	14
Podkarpacki	25
Podlaski	26
Pomorski	34
Śląski	103
Świętokrzyski	25
Warmińsko-Mazurski	22
Wielkopolski	50
Zachodniopomorski	23
Razem	711

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tabela II – Wartość kontraktów w zakresie poradni alergologii wraz ze średnimi cenami za produkt (dane w zł)**Table II – The value of contracts in the field of allergy clinic with average prices for the product (data in PLN)**

Nazwa OW NFZ	Wartość umów	Średnia cena za pkt
Dolnośląski	13 952 736,08	9,06
Kujawsko-Pomorski	8 739 447,84	8,65
Lubelski	7 721 214,85	9,50
Lubuski	5 309 434,50	8,48
Łódzki	9 570 749,05	8,90
Małopolski	13 411 085,85	9,10
Mazowiecki	19 148 893,09	10,23
Opolski	4 158 613,50	9,47
Podkarpacki	6 120 445,60	8,60
Podlaski	5 744 555,35	9,36
Pomorski	6 738 547,82	8,42
Śląski	18 508 030,32	9,45
Świętokrzyski	4 290 031,54	8,87
Warmińsko-Mazurski	3 363 574,00	9,27
Wielkopolski	11 272 927,41	9,08
Zachodniopomorski	5 407 531,87	8,85
Razem	143 457 818,67	9,08

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

rozliczeniowego) przez Mazowiecki OW NFZ – 10,23 zł, Lubelski OW NFZ – 9,50 zł oraz Opolski OW NFZ – 9,47 zł. Najniżej wycenione świadczenia z zakresu poradni alergologii odnotowano w Pomorskim OW NFZ – 8,42 zł, Lubuskim

OW NFZ – 8,48 zł oraz Podkarpackim OW NFZ – 8,60 zł (Ryc. 1).

Ważnym wskaźnikiem oceniającym dostępność do świadczeń udzielanych w ramach poradni alergologicznych jest wskaźnik uzyskany poprzez podzielenie ogólnej wartości

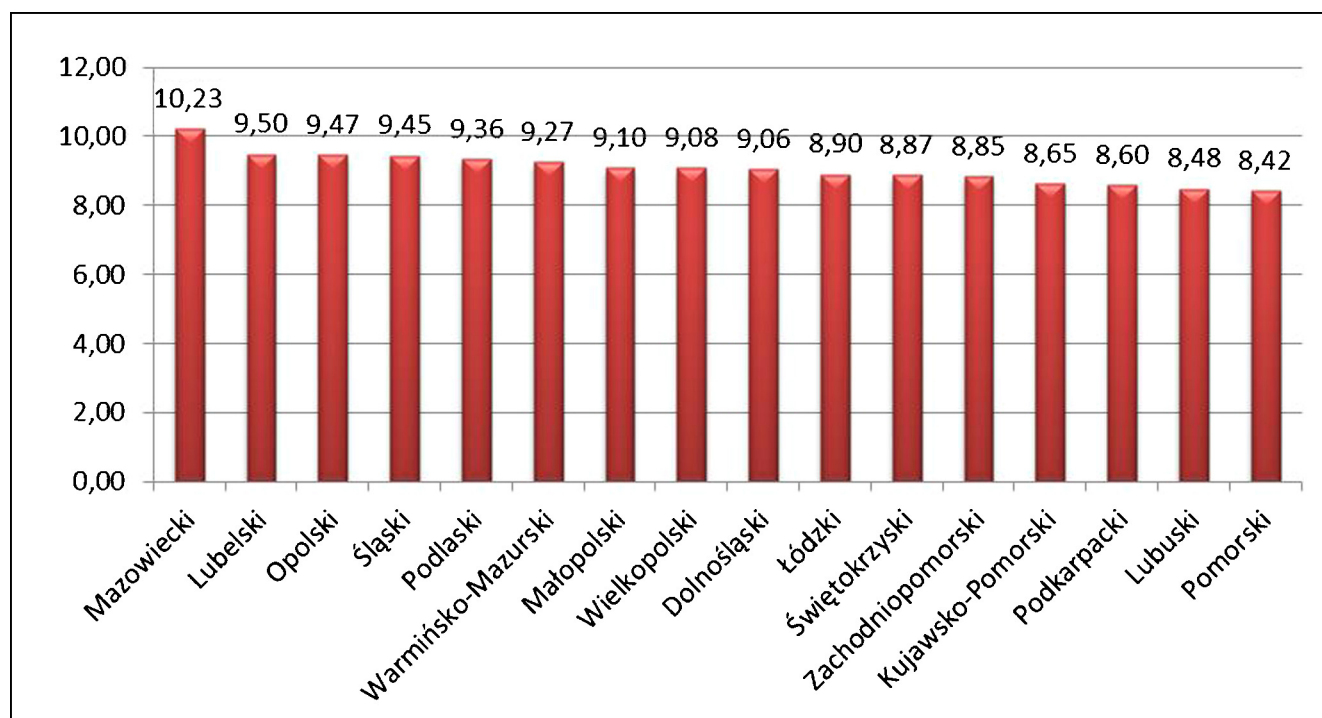
**Ryc. 1 – Średnie wartości punktu w zakresie poradni alergologii w poszczególnych województwach. Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ**

Fig. 1 – The average value of a point in the field of allergy clinics in different provinces. Source: Own calculations based on data from the National Health Fund

Tabela III – Wartość kontraktów w poszczególnych województwach w zakresie poradni alergologii *per capita* w 2014 r. (dane w zł)
Table III – The value of contracts in each province in terms of *per capita* allergy clinic in 2014 (data in PLZ)

Nazwa OW NFZ	Wartość umów <i>per capita</i>
Dolnośląski	4,79
Kujawsko-Pomorski	4,17
Lubelski	3,58
Lubuski	5,20
Łódzki	3,81
Małopolski	3,99
Mazowiecki	3,61
Opolski	4,14
Podkarpacki	2,88
Podlaski	4,81
Pomorski	2,94
Śląski	4,02
Świętokrzyski	3,38
Warmińsko-Mazurski	2,32
Wielkopolski	3,25
Zachodniopomorski	3,15
Średnia dla Polski	3,73

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ i GUS

umów z zakresu alergologii przez liczbę mieszkańców danego województwa (*per capita*). Przyjmuje się, że wysoki wskaźnik charakteryzuje województwa z wyższą dostępnością do leczenia w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (świadczenia w zakresie alergologii). Wskaźnik ten dla kraju wynosił 3,73 zł, co oznacza, że NFZ na każdego ubezpieczonego przeznaczał rocznie średnio taką właśnie kwotę na finansowanie świadczeń z zakresu alergologii. **Tabela III** zawiera

informacje dotyczące wartości kontraktów w zakresie poradni alergologii *per capita* w poszczególnych OW NFZ.

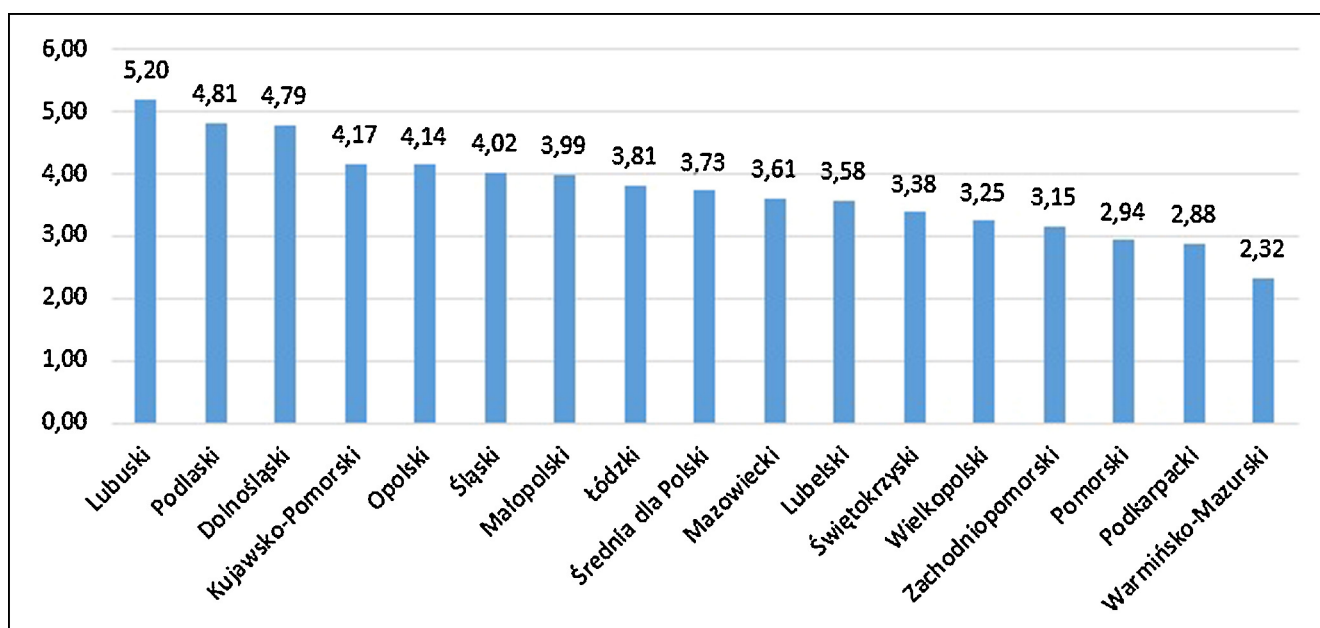
Najwięcej na mieszkańca w 2014 r. przeznaczył Lubuski OW NFZ – 5,20 zł, następnie Podlaski OW NFZ – 4,81 zł oraz Dolnośląski OW NFZ – 4,79 zł. Najmniej na mieszkańca przeznaczył Warmińsko-Mazurski OW NFZ – 2,32 zł, Podkarpacki OW NFZ – 2,88 zł oraz Pomorski OW NFZ – 2,94 zł (**Ryc. 2**).

Analiza porównawcza finansowania świadczeń z zakresu alergologii w wydatkach NFZ

W kształtowaniu polityki zdrowotnej istotne znaczenie ma określenie przez decydentów priorytetów zdrowotnych, aby zapewnić im odpowiedni poziom finansowania. Wyznacznikiem tych priorytetów w poszczególnych województwach jest ich procentowy udział w wydatkach na świadczenia zdrowotne ogółem w danym rodzaju świadczeń. W związku z planowanym przez Ministra Zdrowia procesem tworzenia map potrzeb zdrowotnych wskaźnik dotyczący wysokości środków przeznaczanych na świadczenia z zakresu alergologii może mieć kluczowe znaczenie przy podejmowaniu decyzji w zakresie planowania.

W ramach finansowania poradni alergologicznych udział wydatków ponoszonych przez NFZ w stosunku do wydatków na inne poradnie był znacząco wyższy, niż miało to miejsce w przypadku leczenia szpitalnego. W **tabeli IV** przedstawiono udział procentowy wartości umów z zakresu poradni alergologicznej w stosunku do wartości umów zawartych ze wszystkimi poradniami specjalistycznymi w rodzaju ambulatoryjna Opieka specjalistyczna w 2014 r.

Najwyższy wskaźnik udziału wartości świadczeń z zakresu poradni alergologicznej w stosunku do wartości umów



Ryc. 2 – Wartość kontraktów zawartych przez OW NFZ w poszczególnych województwach w zakresie poradni alergologii *per capita* w 2014 r. (dane w zł). Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ i GUS

Fig. 2 – The value of contracts concluded by OW NFZ in individual provinces in terms of *per capita* allergy clinic in 2014 (data in PLZ). Source: Own calculations based on data from the National Health Fund and the CSO

Tabela IV – Porównanie wartości umów z zakresu poradni alergologicznych w stosunku do wartości wszystkich umów w rodzaju AOS według województw (dane w zł)
Table IV – Comparison of the value of contracts in the field of allergy clinic in relation to the value of all contracts in the type of AOS by province (data in PLZ)

Nazwa OW NFZ	Wartość umów w rodzaju AOS	Wartość umów w zakresie poradni alergologicznych	Udział procentowy
Lubuski	147 486 000	5 309 435	3,60%
Dolnośląski	399 390 000	13 952 736	3,49%
Kujawsko-Pomorski	266 082 000	8 739 448	3,28%
Opolski	126 616 000	4 158 614	3,28%
Podlaski	185 570 000	5 744 555	3,10%
Łódzki	319 299 000	9 570 749	3,00%
Małopolski	465 605 000	13 411 086	2,88%
Lubelski	273 998 000	7 721 215	2,82%
Świętokrzyski	155 862 000	4 290 032	2,75%
Mazowiecki	740 473 000	19 148 893	2,59%
Śląski	722 360 000	18 508 030	2,56%
Zachodniopomorski	231 469 000	5 407 532	2,34%
Wielkopolski	486 954 000	11 272 927	2,31%
Podkarpacki	270 991 000	6 120 446	2,26%
Pomorski	328 989 000	6 738 548	2,05%
Warmińsko-Mazurski	191 877 000	3 363 574	1,75%
Razem	5 313 021 000	143 457 819	2,70%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

na wszystkie poradnie specjalistyczne występował w województwie lubelskim i wynosił 3,60% w stosunku do wartości wszystkich poradni. Wartość wskaźnika powyżej średniej krajowej (2,70%) stwierdzono także w województwach: dolnośląskim, kujawsko-pomorskim, opolskim, podlaskim i łódzkim. Znacząco poniżej średniej krajowej udział w finansowaniu przez NFZ poradni alergologicznych występował w województwach: podkarpackim, pomorskim i warmińsko-mazurskim.

W ramach analizy porównawczej ze względu na podobny poziom finansowania wynoszący w skali kraju ponad 143 mln zł, dokonano również porównania wartości umów zawartych przez oddziały wojewódzkie NFZ na świadczenia z zakresu poradni alergologicznej ze świadczeniami z zakresu poradni pulmonologicznej (świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc). Dane zostały przedstawione w tabeli V.

Na podstawie powyższych danych stwierdzono, że wyższy poziom finansowania przez oddziały wojewódzkie NFZ poradni

Tabela V – Porównanie wartości umów w zakresie poradni alergologicznej z wartością umów w zakresie poradni choroby płuc – ramach w AOS w 2014 roku (dane w zł)
Table V – Comparison of the value of contracts in the field of allergy clinic with the value of contracts in the field of lung disease clinic – part of the AOS in 2014 (data in PLZ)

Nazwa OW NFZ	Wartość umów – poradnia alergologiczna	Wartość umów – poradnia chorób płuc	Poradnia alergiczna/poradnia chorób płuc
Podkarpacki	6 120 445,60	8 759 760,00	69,87%
Wielkopolski	11 272 927,41	14 990 473,67	75,20%
Warmińsko-Mazurski	3 363 574,00	4 398 777,45	76,47%
Zachodniopomorski	5 407 531,87	6 941 247,49	77,90%
Lubelski	7 721 214,85	8 983 853,26	85,95%
Pomorski	6 738 547,82	7 603 295,91	88,63%
Łódzki	9 570 749,05	10 493 341,57	91,21%
Małopolski	13 411 085,85	14 458 900,84	92,75%
Śląski	18 508 030,32	19 853 263,22	93,22%
Mazowiecki	19 148 893,09	19 544 378,30	97,98%
Świętokrzyski	4 290 031,54	3 831 384,92	111,97%
Podlaski	5 744 555,35	4 701 755,95	122,18%
Lubuski	5 309 434,50	4 338 853,20	122,37%
Kujawsko-Pomorski	8 739 447,84	6 065 165,90	144,09%
Opolski	4 158 613,50	2 479 269,40	167,74%
Dolnośląski	13 952 736,08	6 518 004,62	214,06%
Razem	143 457 818,67	143 961 725,70	99,65%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

alergologii niż poradni gruźlicy i chorób płuc występował w województwach: świętokrzyskim, podlaskim, lubuskim, kujawsko-pomorskim, opolskim i dolnośląskim. W pozostałych województwach finansowanie poradni alergologicznych było niższe niż poradni gruźlicy i chorób płuc.

Listy oczekujących na świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie poradni alergologicznej

Istotnym elementem zmian w ochronie zdrowia jest wprowadzenie rozwiązań mających na celu skrócenie kolejek do poradni specjalistycznych. Kolejki spowodowane są przede wszystkim niewystarczającym finansowaniem świadczeń zdrowotnych ze strony płatnika publicznego oraz deficytem kadry medycznej.

Świadczeniodawcy w ramach umów zawartych z NFZ mają obowiązek przekazywania informacji dotyczącej list oczekujących na świadczenia opieki zdrowotnej w podziale na przypadki pilne i stabilne [1]. Niepełne dane przekazywane przez świadczeniodawców oraz praktyczny brak weryfikacji tych danych przez NFZ powoduje, że w wielu przypadkach faktyczny czas oczekiwania na świadczenie jest różny od czasu sprawozdawanego do NFZ. Ponadto należy zauważyć, że prezentowane dane mogą nie uwzględniać kolejek oczekujących u wszystkich świadczeniodawców realizujących dany zakres świadczeń zdrowotnych, co może wynikać z niezgłoszenia kolejek do NFZ, błędu po stronie NFZ lub weryfikacji kolejek przez świadczeniodawcę w związku z błędnym prowadzeniem list oczekujących. W wielu przypadkach prezentowanego poniżej stanu oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej należy zwrócić uwagę na fakt, że czasy oczekiwania na świadczenia zdrowotne zależą zarówno od wielkości zapotrzebowania na powyższe świadczenia, jak i rzeczywistej wartości kontraktu dla poszczególnych

świadczeniodawców oraz samej organizacji udzielania tych świadczeń przez danego świadczeniodawcę.

Przeanalizowano listy oczekujących na świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie poradni alergologicznej w podziale na **przypadki stabilne**, według województw. Dane pochodziły z 865 poradni alergologicznych ogółem, z których tylko w 74 (8,6%) nie wykazano kolejek. Rekordzistą było województwo warmińsko-mazurskie, gdzie we wszystkich poradniach wykazano kolejki oraz województwa dolnośląskie i kujawsko-pomorskie z około 96% placówek z kolejkami. Relatywnie najlepiej wyglądały w tej statystyce województwa podlaskie, łódzkie i lubelskie, gdzie „tylko” ok. 80% placówek wykazało kolejek (Tab. VI).

Należy również podkreślić bardzo długi czas oczekiwania na wizytę u specjalisty alergologa – nawet powyżej roku w województwach śląskim, pomorskim, mazowieckim i małopolskim.

W kategorii **przypadków pilnych** sytuacja oczekujących chorych na konsultację specjalisty alergologa wyglądała znacznie korzystniej. Spośród 865 poradni alergologicznych kolejek nie stwierdzono w 651 (75,3%) ośrodków. Najlepiej sytuacja wyglądała w województwach pomorskim, podkarpackim, łódzkim, lubelskim i dolnośląskim (Tab. VII).

Statystyka dotycząca kadry medycznej – lekarzy specjalistów alergologii

Według danych opublikowanych przez Polskie Towarzystwo Alergologiczne na dzień 31.12.2013 r., w Polsce aktywnie wykonywało zawód 1215 alergologów [2]. W ciągu ostatnich dekad zdecydowanie wzrosła liczba specjalistów z zakresu alergologii [3]. Średnio na 1 alergologa przypadało w Polsce ok. 30 tys. mieszkańców, co spełniało z nawiązką minimalne standardy europejskie – ok. 50 tys. mieszkańców na jednego specjalistę. Patrząc na [rycinę 3](#), można zauważyć, że

Tabela VI – Statystyka oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie poradni alergologicznej w podziale na przypadki stabilne, według województw, stan na kwiecień 2014 r.

Table VI – Statistics expectations on health care in the field of allergy clinic broken down into cases of stable, by province, as of April 2014

Nazwa OW NFZ	Liczba poradni alergologicznych raportujących ogółem	Liczba i odsetek poradni alergologicznych bez kolejek	Najdłuższy średni czas oczekiwania na świadczenie w dniach
Dolnośląski	87	3 (3,4%)	192
Kujawsko-Pomorski	57	2 (3,5%)	179
Lubelski	54	10 (18,5%)	126
Lubuski	19	1 (5,3%)	117
Łódzki	58	11 (19%)	169
Małopolski	61	4 (6,6%)	>365
Mazowiecki	125	9 (7,2%)	>365
Opolski	23	1 (4,3%)	164
Podkarpacki	28	4 (14,3%)	145
Podlaski	31	6 (19,3%)	195
Pomorski	40	3 (7,5%)	>365
Śląski	133	8 (6%)	>365
Świętokrzyski	33	5 (15,2%)	246
Warmińsko-Mazurski	23	0 (0%)	165
Wielkopolski	67	6 (9%)	329
Zachodniopomorski	26	1 (9%)	184

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tabela VII – Statystyka oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie poradni alergologicznej w podziale na przypadki pilne, według województw, stan na kwiecień 2014 r.**Table VII – Statistics expectations on health care in the field of allergy clinic, broken down urgent cases, by province, as of April 2014**

Nazwa OW NFZ	Liczba poradni alergologicznych raportujących ogółem	Liczba i odsetek poradni alergologicznych bez kolejek	Najdłuższy średni czas oczekiwania na świadczenie w dniach
Dolnośląski	87	74 (85%)	29
Kujawsko-Pomorski	57	35 (61,4%)	69
Lubelski	54	47 (87%)	19
Lubuski	19	10 (52,6%)	90
Łódzki	58	50 (86,2%)	14
Małopolski	61	45 (73,8%)	33
Mazowiecki	125	94 (75,2%)	53
Opolski	23	11 (47,8%)	28
Podkarpacki	28	25 (89,3%)	85
Podlaski	31	22 (71%)	57
Pomorski	40	33 (82,5%)	115
Śląski	133	95 (71,4%)	54
Świętokrzyski	33	22 (66,6%)	34
Warmińsko-Mazurski	23	18 (78,3%)	11
Wielkopolski	67	51 (76,1%)	53
Zachodniopomorski	26	19 (73,1%)	36

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

sytuacja dostępu Polaków do lekarzy specjalistów alergologii była najlepsza w województwach podlaskim, łódzkim i mazowieckim, gdzie na jednego specjalistę przypadało około 20 tys. mieszkańców. Tylko w województwach podkarpackim, lubuskim i opolskim jeden alergolog pełnił opiekę nad ok. 50 tys. mieszkańców.

Biorąc pod uwagę wskaźnik liczby alergologów na 100 tys. mieszkańców, najlepsza sytuacja dostępu pacjentów do specjalisty alergologa była w województwie podlaskim – około

pięciu alergologów na 100 tys. mieszkańców oraz około czterech alergologów na 100 tys. w województwach łódzkim, mazowieckim i kujawsko-pomorskim. Najmniej alergologów – ok. dwóch przypadało na 100 tys. mieszkańców w województwach podkarpackim, lubuskim i opolskim (Ryc. 4).

Z danych epidemiologicznych wynika, że w Polsce na choroby alergiczne różnego rodzaju cierpi ponad 15 mln ludzi. Pięciokrotnie więcej alergików jest w miastach niż na wsi [4], największe nasilenie dolegliwości alergicznych

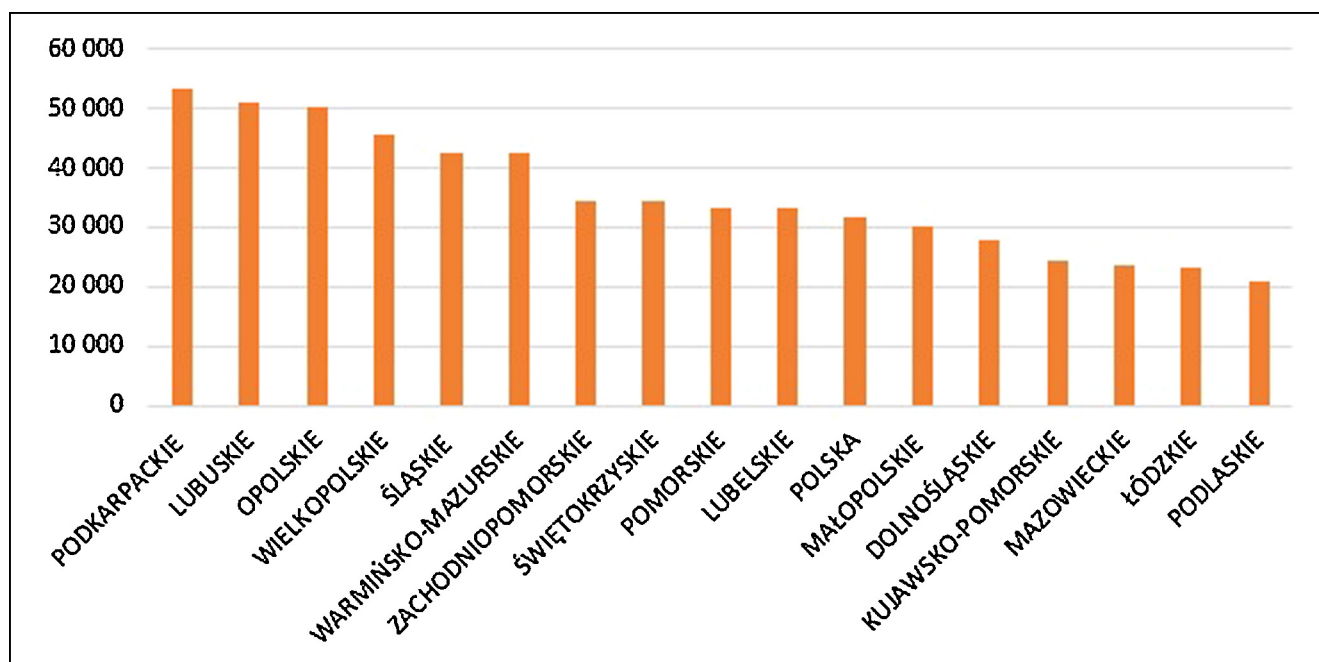
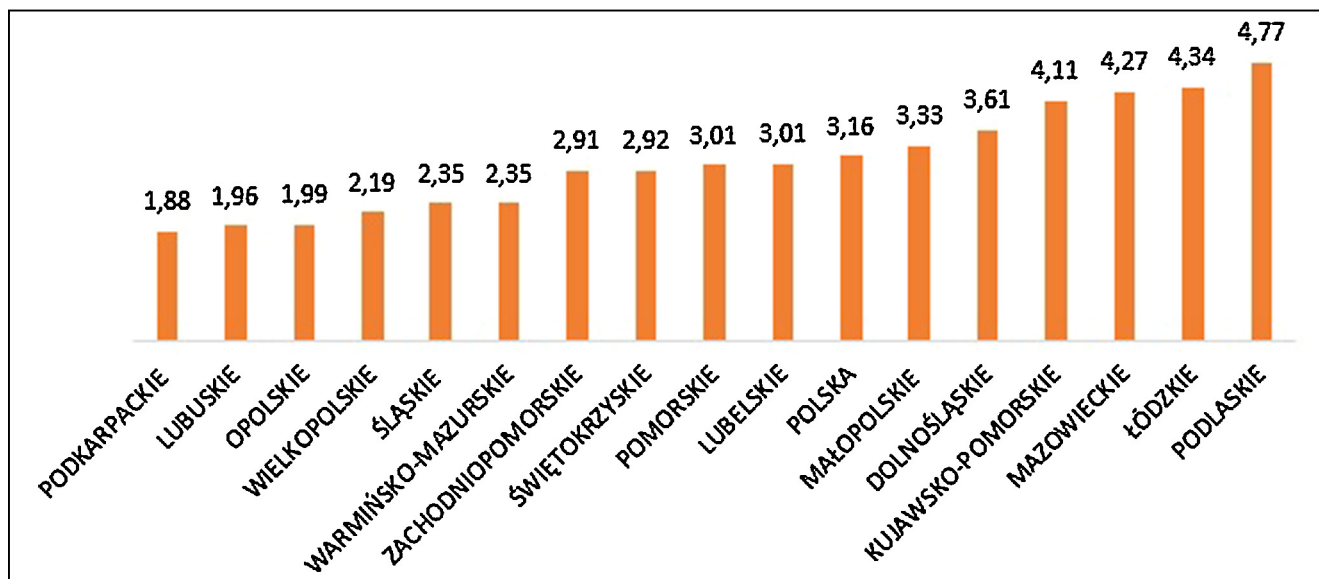
**Ryc. 3 – Liczba mieszkańców na 1 alergologa, według województw. Źródło. Opracowanie własne w oparciu o dane PTA, 31.12.2013 r.**

Fig. 3 – The number of inhabitants per 1 allergist, according to the provinces. Source. Own study based on the data of the PTA, 31.12.2013



Ryc. 4 – Liczba alergologów na 100 tys. mieszkańców, według województw. Źródło. Opracowanie własne w oparciu o dane PTA, 31.12.2013 r.

Fig. 4 – The number of allergists per 100 thousand residents, according to the provinces. Source. Own study based on the data of the PTA, 31.12.2013

występuje do 40. rz. [5]. Część pacjentów z alergią pozostaje w opiece lekarzy rodzinnych, pediatrów, specjalistów chorób wewnętrznych, chorób płuc, laryngologów i dermatologów [6]. Wynikiem zaniedbań w diagnostyce i leczeniu chorych na astmę jest to, że ciągle odnotowuje się zbyt wielu chorych z ciężkimi objawami tej choroby. Można powiedzieć, że na 100 chorych z ciężką astmą u 5 jest to wynik naturalnego przebiegu choroby, ale u pozostałych 95 to efekt zbyt późnego rozpoznania, braku leczenia lub leczenia niewłaściwego, albo też tego, że pacjent nie stosował się do zaleceń lekarskich [7].

Podsumowanie

Przedstawione dane wykazały spore dysproporcje międzywojewódzkie w poziomie planowania finansowania świadczeń z zakresu poradni alergologii. Różnica w wycenie świadczenia z zakresu poradni alergologii (średnia wartość punktu rozliczeniowego) sięgała ok. 2 zł, od najwyższej wyceny w województwie mazowieckim (10,23 zł) do najniższej wyceny w woj. pomorskim (8,42 zł). Najwięcej środków finansowych na świadczenia z zakresu poradni alergologicznej w przeliczeniu na 1 mieszkańca przeznaczono w województwie lubuskim (5,20 zł), a najmniej województwie warmińsko-mazurskim (2,32 zł). Różnica wyniosła więc ok. 3 zł na mieszkańca. Najwyższy wskaźnik udziału wartości świadczeń z zakresu poradni alergologicznej w stosunku do wartości umów na wszystkie poradnie specjalistyczne występował w województwie lubelskim.

Wyniki analiz czasu oczekiwania na świadczenia pokazały, że chorzy musieli oczekiwać na wizytę u specjalisty alergologa minimum kilka miesięcy, a w skrajnych przypadkach ponad rok. W kategorii przypadków stabilnych tylko

w ok. 9% poradni nie wykazano kolejek. W kategorii przypadków pilnych sytuacja oczekujących chorych na konsultację specjalisty alergologa wyglądała znacznie korzystniej – kolejek nie stwierdzono w ok. 75% poradni.

Analiza zasobów kadrowych w zakresie specjalistów alergologii wykazała zadawalającą ich liczbę w stosunku do populacji mieszkańców poszczególnych województw.

Wnioski

1. Istniejące dysproporcje międzywojewódzkie w finansowaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu alergologii finansowane przez NFZ potwierdzają nierówności ubezpieczonych w dostępie do zdrowia oraz potrzebę planowania finansowania świadczeń w oparciu o potrzeby zdrowotne mieszkańców poszczególnych województw.
2. Porównując satysfakcjonujące statystyki dotyczące liczby lekarzy alergologów wykonujących zawód z dużą liczbą oczekujących na świadczenia medyczne z zakresu alergologii finansowane przez NFZ, można stwierdzić, że ograniczenia w dostępie do świadczeń spowodowane są przede wszystkim niewystarczającymi środkami finansowymi przeznaczanymi przez płatnika publicznego na leczenie chorób alergicznych.
3. Zalecane jest opracowanie optymalnego modelu organizacji i efektywnego finansowania opieki alergologicznej w Polsce.

Omówienie

Ze względu na zróżnicowanie w dostępie do świadczeń medycznych dla pacjentów z chorobami alergicznymi

w poszczególnych województwach oraz zróżnicowanie w zakresie wskaźników epidemiologicznych w poszczególnych regionach konieczne jest precyzyjne zdefiniowanie potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia alergii. Tworzenie map potrzeb zdrowotnych zalicza się do rekomendowanych przez MZ narzędzi planowania strategicznego w systemie ochrony zdrowia, a od 2016 roku stanowi ono podstawę kontraktowania świadczeń przez NFZ. Dodatkowo wprowadzenie rejestru pacjentów wraz z mapą potrzeb zdrowotnych pozwoli określić rzeczywiste potrzeby oraz realne liczby pacjentów z chorobą alergiczną, co powinno wpłynąć na poprawę dystrybucji świadczeń, również w kontekście ich kompleksowego udzielania przez AOS i POZ, a także skrócenie okresów oczekiwania na ich udzielenie, które obecnie są nie do zaakceptowania. Należy rozważyć w tym aspekcie wprowadzenie do finansowania ze środków publicznych opracowanego przez środowisko lekarzy alergologów Programu profilaktyki chorób alergiczyńskich w celu zwiększenia identyfikacji osób zagrożonych wystąpieniem alergii. Prawidłowe rozpoznanie chorób alergiczyńskich, a następnie odpowiednio wczesne zastosowanie leczenia, poprawia efekt zdrowotny pacjenta, opóźnia rozwój choroby, zmniejsza ryzyko oraz obniża koszty opieki medycznej i społecznej. Powiązane jest z tym również wprowadzenie bardziej efektywnego modelu finansowania przez NFZ procedur związanych z odczulaniem realizowanym w poradniach alergologicznych w ramach umów NFZ w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) jako nowego typu świadczenia o nazwie: kompleksowa ambulatoryjna opieka specjalistyczna nad pacjentem z chorobą alergiczną (KAOS-Alergia), wzorem już funkcjonujących rozwiązań, jak np. kompleksowa ambulatoryjna opieka specjalistyczna nad pacjentem z cukrzycą. Nowe świadczenie może zapewnić kompleksową diagnostykę alergologiczną i leczenie związane z odczulaniem pacjenta ramach poradni specjalistycznych. Może doprowadzić do poprawy jakości, kompleksowości i dostępności do opieki specjalistycznej dla pacjentów z alergią, a przez to zmniejszyć wydatki NFZ w rodzaju lecznictwa szpitalnego, związane z hospitalizacją pacjentów z alergią oraz może korzystnie wpłynąć na zmniejszenie kosztów ponoszonych przez ZUS.

Na koniec zalecane jest opracowanie długofalowej „Strategii prewencji, diagnostyki i leczenia chorób alergiczyńskich w Polsce”. Strategia powinna być nowym narzędziem kształtowania i realizacji polityki zdrowotnej państwa w zakresie prewencji i leczenia alergii w Polsce. Wieloletnie plany stanowią jedno z głównych narzędzi kształtowania i realizacji strategii w ochronie zdrowia i dlatego są stosowane przez wiele krajów Unii Europejskiej, z których doświadczeń wynika, że plany takie umożliwiają osiągnięcie szybkiego postępu w obszarach ochrony zdrowia uznanych za priorytetowe. W strategii powinny być określone cele priorytetowe i przewidywane korzyści zdrowotne, w szczególności: zapewnienie równego dostępu do świadczeń,

określenie kompetencji w zakresie świadczeń udzielanych w leczeniu szpitalnym, specjalistycznym oraz w podstawowej opiece zdrowotnej, standardy postępowania diagnostycznego i optymalne modele standardowej farmakoterapii oraz elementy związane z profilaktyką i edukacją zdrowotną.

Wkład autorów/Authors' contributions

Według kolejności.

Konflikt interesu/Conflict of interest

Nie występuje.

Finansowanie/Financial support

Polskie Towarzystwo Alergologiczne.

Etyka/Ethics

Treści przedstawione w artykule są zgodne z zasadami Deklaracji Helsińskiej, dyrektywami EU oraz ujednoliconymi wymaganiami dla czasopism biomedycznych.

P I Ś M I E N N I C T W O / R E F E R E N C E S

- [1] Listy oczekujących na świadczenia opieki zdrowotnej, Narodowy Fundusz Zdrowia. Dostęp: <http://kolejki.nfz.gov.pl/> Pobrano 04.05.2014
- [2] Skolimowski Ł. Analizy dotyczące lekarzy alergologów. Polskie Towarzystwo Alergologiczne. 2014. Dostęp: http://www.pta.med.pl/uploads/files/pl/strony/nauka/zal.2_Lukasz_Skolimowski_Analizy_dotyczace_lekarzy_alergologow.xlsx Pobrano 04.06.2015.
- [3] Samoliński B. List z okazji XI Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Alergologicznego. 2012. Dostęp: <http://kongres2012.pta.med.pl/kongres2012.pta.med.pl/> Pobrano 04.06.2015.
- [4] Kuna P. Lekarze biją na alarm: alergia to dzuma XXI wieku. W Polsce choruje już 15 mln ludzi. Na Temat, 2015. Dostęp: <http://natemat.pl/140037,lekarze-bija-na-alarm-alergia-to-dzuma-xxi-wieku-w-polsce-choruje-juz-15-mln-ludzi> Pobrano 10.06.2015.
- [5] Samoliński B. Zdaniem konsultanta: alergologia. PULS, 2007. Dostęp: <http://www.oil.org.pl/xml/oil/oil68/gazeta/numery/n2007/n200703/n20070323> Pobrano 4.06.2015.
- [6] Kruszewski J. Alergologowie w Polsce – stan na 2002. Głos specjalisty krajowego. Dostęp: http://alergia.org.pl/lek.arch2/archiwum/03_01/pdf/2003_0111.pdf Pobrano 4.06.2015.
- [7] Kuna P. Wywiad. Moja astma. Dostęp: <http://www.mojaastma.org.pl/index.php?o=125> Pobrano 10.06.2015.