



Adam Bodnar

V.7010.103.2016.EO

**Pan
Andrzej Jacyna
p.o. Prezesa Narodowego
Funduszu Zdrowia
ul. Grójecka 186
02-390 Warszawa**

Pragnę zwrócić uwagę Pana Prezesa na problemy w funkcjonowaniu bariatrycznej opieki zdrowotnej.

Jak wynika z ustaleń poczynionych m.in. na konferencji zorganizowanej przez Prezydenta Miasta st. Warszawy w dniu 26 listopada 2016 r. pt. „Otyłość jako problem zdrowotny”, otyłość staje się problemem o charakterze pandemii. Co istotne otyłość jest chorobą nieuleczalną. Większość przypadków otyłości to tzw. „otyłość prosta”. Największy problem mają jednak pacjenci dotknięci tzw. „otyłością olbrzymią”¹. W tym przypadku terapie polegające na redukcji tkanki tłuszczowej są krótkotrwałe i nie przynoszą długofalowego efektu u chorego. Jedyną skuteczną metodą leczenia otyłości jest zabieg chirurgiczny z zakresu chirurgii bariatrycznej.

Na tym tle pojawia się jednak szereg problemów m.in. natury technicznej po stronie świadczeniodawców. Pacjenci z otyłością olbrzymią są szczególną grupą, do której obsługi szpitale i poradnie specjalistyczne nie są przygotowane. W samej Warszawie brak jest karetki bariatrycznej przystosowanej do przewozu tej grupy pacjentów. Do obsługi pacjentów bariatrycznych jest niedostosowany sprzęt medyczny, jakim dysponują placówki medyczne, jak przychodnie, czy szpitale. Brakuje wag o większej nośności, łóżek szpitalnych, foteli ginekologicznych, dentystycznych, dłuższych igieł do zastrzyków, ciśnieniomierzy z szerokimi rękawami.

Chciałbym także zwrócić uwagę Pana Prezesa, że czas oczekiwania pacjentów na operację bariatryczną jest szacunkowo długi jak na potrzeby zdrowotne tej grupy pacjentów. Szacuje się, że tego typu operacji mogłoby się poddać ok. 400 tys. pacjentów. W Polsce przeprowadza się ok. 400 operacji rocznie, a czas oczekiwania na

¹ Dotyczy osób z BMI (Body Mass Index) powyżej 40.

operację wynosi ok. 1 roku. Trzeba również wziąć pod uwagę, że czas samodzielnego przygotowania się pacjenta do takiej operacji wynosi ok. 6 miesięcy.

Mając na uwadze, że nieleczona otyłość może prowadzić do wystąpienia wielu chorób z nią współistniejących, stosunkowo niewielka dostępność do operacyjnej formy leczenia może zagrażać zdrowiu i życiu pacjentów, godząc tym samym w ich konstytucyjne prawo do ochrony zdrowia.

Poprawie tego stanu rzeczy nie służy również brak wyodrębnienia i wyceny w tzw. „koszyku świadczeń gwarantowanych” produktu o nazwie bariatria. Problemy w tej kwestii sygnalizowało już Ministrowi Zdrowia Biuro Polityki Zdrowotnej Miasta st. Warszawy. Z moich ustaleń wynika też, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie refunduje konsultacji bariatrycznych.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2014 r., poz. 1648, z późn. zm.), zwracam się do Pana Prezesa z prośbą o ustosunkowanie się do przedstawionych zagadnień. W szczególności proszę o wskazanie, jakiego rodzaju świadczenia bariatryczne finansuje Fundusz i jak kształtuje się wysokość finansowania oraz dostępność świadczeń na terenie kraju. Proszę też o poinformowanie Rzecznika, czy do Funduszu wpływają skargi pacjentów i świadczeniodawców dotyczące funkcjonowania opieki bariatrycznej i jakie problemy podnoszą w nich skarżący.

Podpis na oryginale