

# Wczesna diagnostyka jaskry

12 marca obchodziliśmy Światowy Dzień Jaskry. Choroba ta jest jedną z głównych przyczyn ślepoty na świecie, dlatego warto pamiętać o regularnych badaniach profilaktycznych. Śląski Oddział Wojewódzki przypomina, że w każdym gabinecie okulistycznym, który ma podpisaną umowę z NFZ, Ubezpieczeni będący w grupie ryzyka mogą wykonać bezpłatne badania przesiewowe w kierunku wczesnego rozpoznania jaskry.

Jaskra jest ciężkim schorzeniem okulistycznym prowadzącym do postępującego i nieodwracalnego uszkodzenia nerwu wzrokowego. Choroba jest jedną z głównych przyczyn ślepoty na świecie. Nieleczona zawsze prowadzi do nieuchronnej utraty wzroku.

Według doniesień Światowej Organizacji Zdrowia na jaskrę choruje nawet 70 milionów ludzi na całym świecie. W Polsce liczba chorych może sięgać około 800 tysięcy. Szacuje się, że aż 18-20 procent niewidomych straciło wzrok właśnie z powodu jaskry. Tymczasem wczesne wykrycie choroby, jej prawidłowe monitorowanie i leczenie pozwala zachować użyteczną ostrość wzroku.

## ■ Kiedy zgłosić się do okulisty?

Jaskra rozwija się szybko i z reguły bezobjawowo. Dlatego osoby będące w grupie ryzyka zachorowania na jaskrę powinny na bieżąco monitorować stan zdrowia. Wśród czynników, które powinny skłonić do wizyty u okulisty, Polskie Towarzystwo Profilaktyki Jaskry wymienia:

- występowanie przypadków jaskry w rodzinie,
- wiek po 35. roku życia,
- niskie ciśnienie ogólne krwi lub zbyt intensywnie leczone nadciśnienie krwi,
- zaburzenia gospodarki tłuszczowej (hipercholesterolemia/hiperlipidemia),
- podwyższony poziom ciśnienia w oku,
- objawy naczyńskurczowe (stałe zimne stopy i dłonie),
- krótkowzroczność,
- migreny, stres, cukrzyca.

Tylko specjalistyczne badania okulistyczne są w stanie wykryć początki zmian jaskrowych.

## ■ Jakie badania przeprowadza lekarz?

Przeprowadzenie badania przesiewowego w kierunku wczesnego wykrywania jaskry w gabinecie okulistycznym obejmuje:

- a) przeprowadzenie wywiadu w kierunku jaskry,
- b) przeprowadzenie edukacji zdrowotnej w zakresie profilaktyki i objawów jaskry,
- c) badanie okulistyczne przedniego i tylnego odcinka gałki ocznej z dokładną, stereoskopową oceną tarczy nerwu wzrokowego,
- d) badanie ciśnienia śródgałkowego (metodą tonometrii aplanacyjnej Goldmana lub tonometrii impresyjnej Schotza; zalecane także wykonanie pomiaru centralnej grubości rogówki),
- e) badanie kąta przesączania (gonioskopia przy użyciu trójlustera Goldmana),

Jeśli wynik badania okulistycznego będzie prawidłowy, lekarz może zalecić pacjentowi ponowne zgłoszenie się na badanie po 24 miesiącach. Jeśli okulista zdiagnozuje nieprawidłowości, skieruje pacjenta na dalszą diagnostykę lub zdecyduje o objęciu leczeniem.

## ■ Dla kogo badania?

Badania przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania jaskry skierowane są do pacjentów w wieku powyżej 35. roku życia (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia). Badaniami przesiewowymi nie mogą być objęci świadczeniobiorcy, którzy byli diagnozowani w kierunku jaskry w ciągu ostatnich 24 miesięcy lub u których już wcześniej zdiagnozowano jaskrę.

## ■ Jak skorzystać z badań?

Badania przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania jaskry można wykonać we wszystkich poradniach okulistycznych, które podpisały umowę z NFZ.

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Zarządzenie Nr 82/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

Śląski Oddział Wojewódzki NFZ przygotowuje się do najważniejszego zadania, do którego został powołany – kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej. Oddział ogłosił już konkursy w poszczególnych rodzajach świadczeń:

- leczenie stomatologiczne,
- rehabilitacja lecznicza,
- profilaktyczne programy zdrowotne,
- świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
- opieka paliatywna i hospicyjna.

## ■ Co to oznacza dla pacjentów?

Umowy na realizację świadczeń w rodzajach rehabilitacja lecznicza, profilaktyczne programy zdrowotne, leczenie stomatologiczne, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, opieka paliatywna i hospicyjna wygasają z dniem 30 czerwca 2014 r.

W związku z powyższym Śląski OW NFZ rozpoczął proces kontraktowania świadczeń w przedmiotowych rodzajach. Realizację świadczeń od 1 lipca 2014 r. zapewnią podmioty wyłonione w drodze postępowań konkursowych.

Nowe umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza będą obowiązywały przez okres 5 lat, natomiast w profilaktycznych programach zdrowotnych oraz stomatologii przez okres 3 lat, począwszy od dnia 1 lipca 2014 roku. W rodzaju świadczeń rehabilitacja lecznicza kontraktowany będzie nowy zakres świadczeń – leczenie dzieci ze śpiączką.

Świadczeniodawcy wybrani w toku postępowań konkursowych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizować będą od 1 lipca 2014 r. na rzecz pacjentów przewlekle chorych gwarantowane świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze realizowane w warunkach stacjonarnych, tj. w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych czy zakładach opiekuńczo-leczniczych dla dorosłych, dzieci i młodzieży oraz dla pacjentów wen-

tylowanych mechanicznie; w warunkach domowych przez zespoły długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie dorosłych oraz dzieci i świadczenia realizowane przez pielęgniarki opieki długoterminowej. Świadczeniodawcy wybrani w toku postępowań konkursowych w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna realizować będą na rzecz pacjentów w terminalnym stanie choroby gwarantowane świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach stacjonarnych, tj. oddziałach medycyny paliatywnej lub hospicjach stacjonarnych, świadczenia realizowane w warunkach domowych dla dorosłych i dzieci oraz w poradni medycyny paliatywnej. Nowe umowy w rodzajach świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz opieka paliatywna i hospicyjna będą obowiązywały przez okres 5 lat, począwszy od 1 lipca 2014 r.

Środki finansowe planowane na kontraktowanie świadczeń pozostaną na obecnym poziomie, co pozwoli na zabezpieczenie usług medycznych co najmniej na takim poziomie, jak w latach poprzednich.

Szczegółowe informacje, materiały konkursowe oraz komunikaty o kolejnych konkursach są dostępne na stronie internetowej Oddziału:  
[www.nfz-katowice.pl](http://www.nfz-katowice.pl)

KOLEJNE WYDANIE UKAŻE SIĘ 25 KWIETNIA 2014 ROKU. SZUKAJ NAS W PIĄTKOWYM WYDANIU GAZETY!

**NFZ** | Narodowy Fundusz Zdrowia  
Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach

[www.nfz-katowice.pl](http://www.nfz-katowice.pl) [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl)

Informacja ogólna  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 19 00

Biuro Działu Skarg i Wniosków  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,  
tel. 32 735 05 13; 32 735 05 45

Informacja dotycząca  
Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 18 00

Informacja dotycząca EKUZ  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice;  
tel. 32 735 18 82; 32 735 18 72; 32 735 18 87;  
32 735 18 78; 32 735 16 78; 32 735 16 79

Informacja dot. zasad refundacji kosztów leczenia poniesionych przez ubezpieczonych w krajach UE/EFTA:  
- polski ubezpieczony zagranicą:  
tel. 32 735 15 12, 32 735 16 73, 32 735 19 31  
- zagraniczny pacjent w Polsce:  
tel. 32 735 15 67, 32 735 17 63, 32 735 17 65  
- dyrektywa transgraniczna: tel. 32 735 16 16

Informacja dotycząca  
Zintegrowanego Informatora Pacjenta (ZIP)  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice  
tel. 32 735 16 00

Informacja Działu Lecznictwa Uzdrawiskowego  
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,  
tel. 32 735 05 22

Dział ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice  
tel. 32 735 16 86, 32 735 16 05

Platny materiał przygotowany i zlecony przez NFZ