

Lekarze POZ w sprawie opieki koordynowanej: dobry projekt poległ na szczegółach

26 września 2022 10:56



Lekarze rodzinni zrzeszeni w Federacji Porozumienie Zielonogórskie, po analizie rozporządzenia dotyczącego projektu opieki koordynowanej w POZ uważają, że z założenia dobry krok w kierunku ułatwienia chorym poruszania się po ścieżce leczenia, poległ na szczegółach. Jeszcze ostrzej sprawę stawia PPOZ: ta organizacja wprost odrzuca możliwość włączenia się w proces koordynacji.

Federacja Porozumienie Zielonogórskie w ubiegłym tygodniu przekazała swoje uwagi do projektów zarządzeń NFZ, wprowadzających opiekę koordynowaną. Konsekwentnie lekarze rodzinni podkreślają, że wspierają ten model opieki, są jednak rozczarowani „szczęgółami”, a raczej – ich brakiem. - Trudno aktualnie ocenić możliwość wdrożenia opieki koordynowanej w poszczególnych placówkach, skoro więcej jest niewiadomych niż kwestii precyzyjnie określonych – podkreślają w informacji przekazanej mediom.

– Na obecnym etapie rozporządzenie otwiera jedynie drzwi do dyskusji o możliwych sposobach realizacji. Jako organizacja zrzeszająca 1/3 wszystkich poradni zebraliśmy od lekarzy uwagi, aby następnie – podczas bezpośredniego spotkania z prezesem NFZ je przedstawić i zaproponować opcje możliwe do wdrożenia i oparte o realne zasoby placówek. Niemniej sam pomysł na opiekę koordynowaną uważamy za dobry, ale projekt w obecnym kształcie jest niemożliwy do wdrożenia we wszystkich placówkach, a taka obietnica została przecież złożona pacjentom – dodaje Jacek Krajewski, prezes Federacji Porozumienie Zielonogórskie.

Co budzi najwięcej zastrzeżeń? NFZ zamierza wymagać od placówek POZ przedstawienia imiennego harmonogramu pracy specjalistów. – To niepotrzebne i nie ma uzasadnienia, a dodatkowo może zniechęcić specjalistów do podjęcia współpracy z placówkami POZ – ocenia FPZ. Lekarze podkreślają też, że to NFZ powinien wziąć na siebie zadanie przygotowania listy specjalistów, chętnych do włączenia się do modelu opieki koordynowanej.

Obawy lekarzy wzbudza niska wycena pracy koordynatora (według propozycji NFZ 5 tys. pacjentów ma się zajmować osoba zatrudniona na połowie etatu przeliczeniowego, a ponieważ w mniejszych placówkach takich pacjentów będzie znacząco mniej, proporcjonalnie mniejsze powinno być wynagrodzenie koordynatora).

Lekarze apelują również o potrzebie przeprowadzenia szeroko zakrojonej kampanii edukacyjnej, zarówno dla lekarzy, jak i pacjentów. Federacja Porozumienie Zielonogórskie zamierza również edukować należących do organizacji przedstawicieli placówek POZ, planuje także spotkania dla pacjentów. Uwag jest więcej, pozostałe jednak zostaną przedstawione podczas spotkania z NFZ.

– Musimy pamiętać, że wprowadzenie koordynacji do POZ to proces. Rzeczywistość pacjentów z poradni medycyny rodzinnej nie poprawi się od 1 października, bo w tej chwili w wielu placówkach nie mamy takich możliwości, zarówno w kontekście zaplecza technicznego, jak i finansowego. Niemniej trzeba wspólnie wypracować drogę realizacji, ale diabeł tkwi w szczegółach. Im lepiej dopracujemy je teraz i zadamy o odpowiedni poziom edukacji lekarzy i pacjentów, tym łatwiej będzie nam wdrażać dobre dla chorych rozwiązania – dodaje Tomasz Zieliński, wiceprezes Federacji Porozumienie Zielonogórskie.

Być może część wątpliwości uda się rozwiązać na spotkaniu przedstawicieli FPZ z kierownictwem NFZ, które wstępnie jest zaplanowane na ten tydzień.

Do modelu opieki koordynowanej nie przystąpią lekarze zrzeszeni w PPOZ. Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia już kilka dni temu jednoznacznie stwierdziło, że w ocenie organizacji i skupionych w niej lekarzy opieki koordynowanej w tej chwili wprowadzić się po prostu nie da. Główny powód? W systemie publicznym dramatycznie brakuje specjalistów, a choć w teorii lekarze POZ mogą podpisywać umowy ze specjalistami działającymi wyłącznie w sektorze prywatnym, możliwość tę blokują stawki, do jakich NFZ będzie rozliczać świadczenia specjalistyczne – minimum dwa razy niższe, niż stawki rynkowe.

