



Medexpress, 2022-09-21 13:30

POZ: Co stoi na przeszkodzie wdrażaniu opieki koordynowanej?



Thinkstock/GettyImages

18 września odbyło się zebranie Zarządu i Rady Powiatów PPOZ. Jednym z głównych tematów były zmiany, jakie w podstawowej opiece zdrowotnej zachodzą od 1 października, czyli wejście w życie przepisów o opiece koordynowanej. Świadczeniodawcy PPOZ zapowiadają, że opieki koordynowanej w tym terminie nie wdrożą.

To nie jest zaskoczenie – ogromna większość małych podmiotów nie zamierza ani 1 października, ani w najbliższych miesiącach, przestawiać się na opiekę koordynowaną. Nie dotyczy to jedynie PPOZ. Podczas Forum Ekonomicznego w Karpaczu zaprezentowano wyniki badań, z których wynika, że niespełna 4 proc. świadczeniodawców POZ przystąpi do koordynacji od początku, a kolejnych kilkanaście procent planuje to zrobić w ciągu najbliższego półrocza.

Co stoi na przeszkodzie wdrażaniu opieki koordynowanej? Według lekarzy zrzeszonych w PPOZ to przede wszystkim:

- brak kadr, pomocników, braki lokalowe,

- biurokracja w zakresie opieki koordynowanej (na dziś jej zakres jest nieznany, co niepokoi lekarzy),
 - cennik w zakresie diagnostyki, według lekarzy drastycznie zaniżone wyceny.
- Zebrani przedstawiciele regionalni i powiatowi negatywnie zaopiniowali rozporządzenie ministra zdrowia, rozszerzające koszyk świadczeń gwarantowanych w POZ o opiekę koordynowaną i jednogłośnie wskazują, iż nie widzą możliwości przystąpienia do realizacji tego zadania, w obecnej sytuacji i na warunkach przedstawionych przez MZ – poinformowała prezes PPOZ Bożena Janicka.

Choć Ministerstwo Zdrowia i NFZ mają świadomość, że opieka koordynowana zafunkcjonuje w bardzo ograniczonym zakresie, minister zdrowia cały czas anonsuje ją jako wielką zmianę dla pacjentów. Na początku tygodnia w Radiu Puls szef resortu zdrowia mówił, że „planowane zmiany w POZ pozwolą na znaczne skrócenie kolejek do lekarzy specjalistów”. - Kolejki skrócą się po pierwsze: dlatego, że zwiększamy liczbę badań, która może być wykonana w POZ, czyli pacjenci nie będą musieli iść do specjalisty, żeby wykonać pewne badania. Druga rzecz, to jest kwestia konsultacji ze specjalistami. Bardzo często pacjenci są kierowani na konsultacje, żeby wyjaśnić swoje problemy zdrowotne na podstawie badań, a tutaj będzie też taka nowa zupełnie instytucja konsultacji lekarz-lekarz – stwierdził.

Opieka koordynowana w POZ ma dotyczyć pacjentów chorujących przewlekle na cukrzycę, nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca, przewlekłą chorobę niedokrwienną serca, migotanie przedsionków, astmę oskrzelową, POChP oraz niedoczynność tarczycy. przewlekłej choroby obturacyjnej płuc oraz niedoczynności tarczycy. Przepisy wchodzi w życie 1 października, ale przystąpienie do opieki koordynowanej nie jest obligatoryjne.