

Poľacy pľacą za badania, choć NFZ je refunduje

24 sierpnia 2015

Lekarze rodzinni mają coraz większe możliwości w zakresie kierowania na badania diagnostyczne. Zwiększanie ich uprawnień ma na celu nie tylko zmniejszenie kolejek do specjalistów, lecz także przyspieszenie procesu diagnostyki i wdrażania skutecznej terapii. Część lekarzy niechętnie korzysta jednak z nowych uprawnień – pacjenci skarżą się, że nie wypisują oni skierowań na badania, więc muszą pľacić za nie z własnej kieszeni.

1 stycznia 2015 roku weszły w życie przepisy zmieniające zakres kompetencji lekarzy pierwszego kontaktu. Jedną ze zmian była nowa lista badań przysługujących pacjentowi w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Puła została poszerzona m.in. o spirometrię, PSA, FT3 i FT4, USG nerek, tarczycy, ślinianek i moszny. Wszystkie te badania opľacane są przez Narodowy Fundusz Zdrowia, wchodzą zatem w skład stawki kapitałcyjnej przeznaczonej dla pacjenta z listy aktywnej kaźdej poradni podstawowej opieki zdrowotnej. Zdaniem ekspertów część lekarzy rodzinnych niechętnie wypisuje jednak skierowania na te badania.

– Oczywiście może to być dobry sygnał, który mówi o tym, że lekarz rodzinny jest bardzo dobrze przygotowany merytorycznie i potrafi ukierunkować paletę badań diagnostycznych, aby one stanowiły podstawę do realizacji świadczeń specjalistycznych czy hospitalizacyjnych – mówi agencji informacyjnej Newseria dr Dariusz Rembisz, specjalista medycyny rodzinnej. – Niestety, często zdarzają się sytuacje, że lekarze rodzinni po prostu nie chcą tych skierowań wydawać, być może z niechęci. Czasami wynika to z pewnych oszczędności czy uzgodnień organizacyjnych, które są wewnętrzną sprawą danej placówki ochrony zdrowia.

Lekarze rodzinni bronią swoich decyzji, twierdząc, że skierowanie na badania musi być uzasadnione, natomiast pacjenci często domagają się ich z błahych powodów.

Dr Rembisz podkreśla, że w niektórych przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej występuje problem odwrotny – lekarze rodzinni wydają zbyt dużo skierowań na badania laboratoryjne i diagnostyczne, co znacznie uszczupla budżet placówki. Z kolei taka postawa lekarzy rodzinnych wynika po części z empatii wobec pacjenta, a po części ze zbyt małej wiedzy.

– Od lekarza rodzinnego wymagamy wiedzy merytorycznej, bo to ona wpływa na to, jakie badania i ile będzie zlecał dany lekarz. Im większa wiedza, tym zbiór tych badań będzie lepiej dobrany, a więc z jednej strony będzie efektywny diagnostycznie, a z drugiej strony efektywny finansowo dla danej placówki – mówi dr Dariusz Rembisz.

Nowe rozwiązania wprowadzone przez resort zdrowia mają wpłynąć na lepsze i bardziej efektywne ukierunkowanie diagnostyki. Zakres badań laboratoryjnych i diagnostycznych jest obecnie bardzo duży. Eksperti nie mają jednak wątpliwości, że zamierzony efekt osiągnie się jedynie wtedy, kiedy połączy się szerokie kompetencje lekarzy rodzinnych w zakresie zlecania badań z ich wiedzą i dobrą wolą.

Źródło: Newseria.pl