Do okulisty czy dermatologa pacjenci będą kierowani przez lekarzy rodzinnych. To efekt przyjętej przez Sejm nowelizacji ustawy o świadczeniach zdrowotnych. Zmiana ma sprawić, że kolejki do specjalistów ulegną skróceniu, ponieważ część świadczeń przejmą placówki POZ. Lekarze zalet tego posunięcia nie widzą.

Obecnie skierowanie do tych specjalistów nie jest potrzebne - mają one obowiązywać od stycznia 2015 r. Pomysłodawcy zmian przekonują, że chodzi o uporządkowanie systemu. Ponieważ brakuje specjalistów, m.in. okulistów i dermatologów, pacjenci czekają na konsultacje w długich kolejkach.

NFZ: liczby to potwierdzają

W opinii resortu zdrowia i NFZ część chorych z powodzeniem mogą leczyć lekarze rodzinni. Tym samym do specjalistów trafią trudniejsze przypadki, a ponadto skróci się czas oczekiwania na wizytę.

Z dokonanej przez NFZ analizy częstości korzystania przez pacjentów z poradni specjalistycznych (okulistyka, dermatologia) wynika, że m.in. w 2012 r. 66,4 proc. pacjentów poradni okulistycznych i 59,5% pacjentów poradni dermatologicznych miało udzieloną jedną poradę w ciągu roku.

Znacząca liczba pacjentów nie miała wskazań do leczenia w poradni specjalistycznej lub ich wizyta u specjalisty dotyczyła chorób o łagodnym i bezproblemowym przebiegu.

W przypadku okulistyki znacząca liczba porad związana była wyłącznie z wadami wzroku lub dobraniem okularów (łącznie ponad 1,5 mln pacjentów), a w dermatologii dominowały porady związane z leczeniem trądziku pospolitego (350 tys. pacjentów) czy też zmian nie stanowiących żadnego zagrożenia poza niewielkim defektem kosmetycznym, takich jak np. brodawka łojotokowa (112 tys. pacjentów) czy wirusowa (215 tys. pacjentów).

Jak podkreśla płatnik, w efekcie braku obowiązku posiadania skierowania do wymienionych specjalistów, z porad korzystali dużo częściej pacjenci ze schorzeniami niewymagającymi pomocy specjalistycznej. Przełożyło się to na wydłużenie kolejek oczekujących i czasu oczekiwania na otrzymanie świadczenia przez pozostałe osoby.

NFZ stwierdza w konkluzji, że wyniki analizy potwierdzają konieczność wprowadzenia skierowań do dermatologa i okulisty. Resort zdrowia poparł płatnika.

Lekarze: kolejki się podwoją

- Wprowadzenie skierowań do dermatologa wydłuży tylko drogę chorego do specjalisty - przekonuje prof. Jacek Szepietowski, prezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Jak przyznaje profesor, jego środowisko ma spore wątpliwości co do zasadności wprowadzenia skierowań.

- Trzeba pamiętać, że dermatologia to nie tylko choroby skóry, ale też choroby przenoszone drogą płciową. Wbrew powszechnym poglądom są one nadal problemem. W tak delikatnych przypadkach kierowanie pacjenta do lekarza rodzinnego i konieczność opowiedzenia mu o swoich dolegliwościach - co dla chorego może być krępujące - tylko po to, by ten dał mu skierowanie do kolejnego specjalisty, nie wydaje się być dobrym rozwiązaniem - podkreśla ekspert. Dodaje, że pacjenci z tego rozwiązania na pewno nie będą zadowoleni.

W podobnym tonie wypowiadał się dla nas wcześniej prof. Andrzej Kaszuba, były konsultant krajowy w dziedzinie dermatologii i wenerologii. W jego opinii wprowadzenie skierowań utrudni pracę lekarzy rodzinnych, którzy w ten sposób zostaną zobligowani do kolejnego wypisywania skierowań, a ostatecznie pacjenci i tak będą trafiać do specjalistów.

- Kolejki się więc nie skrócą a podwoją - wskazywał prof. Kaszuba.

Profesor z niepokojem też przyjmuje informacje, że w POZ będzie realizowane niektóre świadczenia.

- Mówi się o drobnych zabiegach, leczeniu nieskomplikowanych przypadków. W dermatologii mała, niepozorna zmiana skórna może być oznaką np. czerniaka. W takim przypadku od wczesnej diagnozy i odpowiedniego leczenia zależy ludzkie życie - podkreślał prof. Kaszuba.

Nasi rozmówcy zwracają uwagę, że chociaż lekarze rodzinni przechodzą odpowiednie szkolenie z zakresu dermatologii, są przypadki chorób, które dają bardzo podobne objawy. Nietrafiona terapia może negatywnie wpłynąć na zdrowie pacjenta, niekiedy przynieść nieodwracalne skutki.

Dlatego wobec takiego zagrożenia leczenie nawet tzw. błahych przypadków woleliby pozostawić specjalistom.

To już było i się nie sprawdziło

Pomysł wprowadzenia skierowań nie budzi entuzjazmu u okulistów, którzy również nie wierzą, że poprawi funkcjonalność systemu.

- Może pojawić się wiele negatywnych konsekwencji decyzji o wprowadzeniu skierowań.

Zarząd Polskiego Towarzystwa Okulistycznego nie miał sposobności by zaopiniować tę koncepcję - mówi prof. Ewa Mrukwa-Kominek, p.o. z-cy dyrektora ds. lecznictwa w Uniwersyteckim Centrum Okulistyki i Onkologii w Katowicach.

W jej opinii istnieją obawy, że chorzy będą szukali szybkiego dostępu do specjalistów, a to może oznaczać przepełnienie izb przyjęć oraz wydłużenie czasu oczekiwania na przyjęcie np. na ostrym dyżurze okulistycznym.

Specjalistka zwraca uwagę, że lekarze POZ nie dysponują zwykle sprzętem służącym do kompleksowej diagnostyki okulistycznej. Trudno zatem będzie wskazać, czy zgłaszane często przez pacjentów pogorszenie ostrości wzroku nie jest objawem dużo poważniejszej choroby.

- System skierowań do okulisty był już wprowadzony wiele lat temu i przyniosło to, niestety, negatywne skutki dla pacjentów. Opóźniało to bowiem podjęcie szybkich działań w najcięższych przypadkach, np. ostrego ataku jaskry, zapalenia błony naczyniowej - zaznacza profesor Mrukwa-Kominek.
POZ - więcej zadań z pacjentem onkologicznym.

Na mocy nowej ustawy lekarze POZ mają zająć się także wystawianiem tzw. zielonych kart dla pacjentów onkologicznych. I tu onkolodzy również obawiają się, czy w obecnej sytuacji - m.in. ze względów na liczbę lekarzy rodzinnych - podołają oni zadaniu, jakie stawia przed nimi pakiet onkologiczny i kolejkowy.

- Wprowadzenie skierowań wydawanych przez lekarzy POZ - tzw. "zielonych kart" dla pacjentów z podejrzeniem nowotworu - jest przedwczesne. Oczekuje się bowiem od nich wydawania takich "kart" w oparciu, jak to formułują pomysłodawcy, o "intuicję onkologiczną". Taką "intuicję" może nabyć onkolog po co najmniej kilku latach praktyki, a u lekarzy POZ, nie obrażając ich, jest ona żadna - mówi nam prof. Bogusław Maciejewski, dyrektor Centrum Onkologii-Instytutu Oddział w Gliwicach.

Profesor zwraca uwagę, że przy istniejącym zgłaszaniu się chorych do onkologa bez skierowania, wprowadzenie "zielonych kart" stworzy sytuację dwóch kategorii chorych - tych "zielonokartkowców" z szybką ścieżką onkologiczną i tych bez skierowań ze ścieżką wolniejszą.

Zamieszania, jakie może pojawić się na początku roku w związku z planowanymi zmianami, obawia się także dr Janusz Meder, prezes Polskiej Unii Onkologii.

- Obawiam się, że zalew nowych obowiązków, jaki w związku z nowymi przepisami szykuje się dla lekarzy POZ, może zatrzymać pacjentów w przychodniach i za późno trafią oni do specjalistów.

- Wymóg skierowań np. do dermatologów w sytuacji dynamicznego wzrostu nowotworów skóry nie jest rozwiązanie dobrym. Każda zmiana skórna powinna być dziś oceniana przez specjalistę dermatologa lub onkologa. W efekcie zamiast przyspieszania tempa leczenia nowotworów może to doprowadzić do jego wydłużenia - podkreśla.

Lekarze rodzinni nie palą się do tego

- Aby plan resortu zdrowia zadziałał, trzeba radykalnych posunięć, takich jak przekazanie lekarzom pieniędzy za wykonanie nowych zadań, organizację dla nich szkoleń, by zdobyli potrzebne umiejętności przy wykonywaniu nowych świadczeń. Pozostaje jeszcze kwestia, kto wyłoży pieniądze na zakup odpowiedniego sprzętu umożliwiającego realizację nowych zadań - komentuje Jacek Krajewski, prezes Federacji Porozumienie Zielonogórskie.

W jego opinii niewielu lekarzy jest dziś gotowych na dodatkowe obciążenie swojego budżetu, a resort zdrowia nie przedstawił na razie konkretnego planu funkcjonowania takiego systemu.

- Jeżeli zaś lekarzom POZ nie da się narzędzi, by faktycznie mogli diagnozować pacjentów, ich rola będzie sprowadzać się jedynie do konieczności wypisania skierowania . Efekt jest oczywisty - pacjentów czeka dłuższa droga do oczekiwanej pomocy, a lekarzy rodzinnych nowa fala chorych - komentuje.

źródło - Katarzyna Lisowska/Rynek Zdrowia / 11-08-2014 06:15