

Diagności domagają się osobnych kontraktów z NFZ

Zabierzcie lekarzom, dajcie nam



foto: iStockphoto

Lekarze wciąż zbyt rzadko zlecają badania laboratoryjne, mimo że powinny one być podstawą rozpoznania – uważają diagności. Dlatego domagają się, by NFZ kontraktował badania oddzielnie – bezpośrednio z laboratoriami.

Diagnostyka laboratoryjna dostarcza 60–90 proc. wszystkich informacji potrzebnych do podjęcia decyzji o skutecznym sposobie leczenia pacjenta. Dlatego jej właściwe wykorzystanie pozwala znacząco obniżyć ryzyko komplikacji oraz koszty terapii – przekonuje Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych (KIDL).

Jednak w Polsce – jak twierdzi dr Elżbieta Puacz, prezes KIDL – często jedynym wskazaniem do podjęcia leczenia są zewnętrzne symptomy choroby, a badania diagnostyczne wykonuje się zdecydowanie za rzadko.

Obniżyć koszty

Diagnostyka wykrywa schorzenia w bardzo wczesnej fazie – na poziomie komórki, a nie organów, dzięki czemu zwiększa skuteczność i obniża koszty leczenia. Z Narodowego Testu Zdrowia Polaków wynika jednak, że badamy się, gdy choroba daje widoczne objawy. Poziom wiedzy Polaków na temat własnego stanu zdrowia jest alarmujący – 80 proc. z nas nie zna stężenia cholesterolu we krwi, a 70 proc. stężenia glukozy.

Wbrew pozorom, diagnostyka nie zwiększa kosztów, ale w dłuższej

perspektywie obniża je. – *Prawidłowa diagnoza ma ogromne znaczenie przy wyborze właściwego leczenia, a tylko takie daje szansę na powrót do zdrowia* – mówi prof. Marek Jagielski z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego.

Od lat specjaliści z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny apelują do lekarzy, aby przed ordynacją antybiotyków zlecali odpowiednie badania mikrobiologiczne w celu zapobieżenia zbędnemu podawaniu leków przeciwbakteryjnych w chorobach wirusowych. Profesor Jerzy Naskalski, przewodniczący Kolegium Medycyny Laboratoryjnej w Polsce, dodaje, że bardzo ważne jest też zachęcanie pacjentów do wykonywania regularnych badań kontrolnych w ramach profilaktyki. – *Człowiek, podobnie jak samolot, wymaga regularnych badań diagnostycznych. Wykrycie odpowiednio wcześniej pewnych niewielkich patologii może zapobiec rozwojowi groźnej choroby* – tłumaczy profesor.

Nie mówiąc już o tym, że dzięki prostej morfologii i badaniu OB można wykryć wiele zagrażających życiu chorób, jak choćby szpiczaka mnogiego.

– *Im wcześniej wykryta zostaje choroba, tym mniej jest zaawansowana, a od tego zależy skuteczność i koszt leczenia* – podkreśla Elżbieta Puacz. – *Co więcej, badając się regularnie i poznając czynniki ryzyka, możemy wiele zrobić, by zapobiec ewentualnym chorobom, takim jak zawał serca czy udar mózgu* – dodaje.

Profesor Lucjusz Jakubowski, konsultant krajowy w dziedzinie genetyki klinicznej, zwraca uwagę, że dzięki badaniom genetycznym można zarówno wykryć skłonność do określonych chorób (medycyna predykcyjna), jak i dobrać skuteczne metody leczenia (medycyna personalizowana). Ma to ogromne znaczenie choćby w onkologii – jeśli z góry wiemy, że dany lek nie pomoże pacjentowi, można mu oszczędzić szkodliwych skutków ubocznych i od razu rozpocząć terapię alternatywną. Oszczędza się w ten sposób ogromne sumy.

Dwie pieczenie

Diagności źródła problemów upatrują w tym, że w 2004 r. – po protestach lekarzy z Porozumienia Zielonogórskiego – zrezygnowano z wymogu przeznaczania na diagnostykę 10 proc. stawki kapitałowej.

– *Problemem nie jest brak pieniędzy w NFZ, lecz ich niewłaściwa dystrybucja. Okazuje się, że im więcej wydano w danym roku na badania diagnostyczne, tym mniej na leczenie. Zwiększenie budżetu NFZ na laboratoria w ogólnym rozrachunku nie zwiększyłoby kosztów i uchroniłoby pacjentów przed komplikacjami. W Polsce z jednej próbki krwi wykonuje się tylko trzy badania, tymczasem w innych krajach Unii Europejskiej pięć, a czasem nawet osiem!* – podkreśla Andrzej Banaszekiewicz, prezes Izby Producentów i Dystrybutorów Diagnostyki Laboratoryjnej. Dlatego diagności chcą pilnej zmiany finansowania badań. Najlepszym rozwiązaniem byłoby bezpośrednie kontraktowanie przez NFZ. Tak jest np. w Niemczech.

– *Lekarz zleca badanie i pacjent idzie do laboratorium, które rozlicza się bezpośrednio z ubezpieczycielem. W ten sposób unikamy sytuacji, w której lekarz zastanawia się, czy zlecić badanie, czy nie i w ten sposób zaoszczędzić* – uważa Puacz. – *Ponadto kontraktowanie badań bezpośrednio przez fundusz wyeliminuje z rynku nieuczciwych świadczeniodawców, gdyż wymusi spełnienie jednolitych standardów przez laboratoria.*

„ Diagności nie zamierzają się poddać. Zapowiadają, że jeśli nie uda im się wywalczyć bezpośredniego kontraktowania, będą się starać o rozliczanie lekarzy ze zleczanych badań ”

Mówiąc inaczej – składając swoją propozycję, diagności laboratoryjni chcą upiec dwie pieczenie na jednym ogniu: zapewnić sobie stały poziom finansowania i pozbyć się „nieuczciwej konkurencji”, głównie laboratoriów sieciowych, które są w stanie zaoferować niższe stawki. Ich zdaniem, coraz większym problemem jest *outsourcing* – zlecanie badań firmom zewnętrznym. Jak zauważa prof. Naskalski, dotyczy to nawet najlepszych szpitali klinicznych. Często badania przeprowadzają spółki prawa handlowego, oferujące najniższe ceny i adekwat-

Ze statystyk NFZ wynika bowiem, że dynamika realizowanych badań diagnostycznych w POZ rośnie z roku na rok, np. w 2006 r. wykonano ponad 68 mln, a w 2011 r. ponad 93 mln takich badań. Łatwo policzyć, że przeciętny Polak wykonuje w roku trzy badania diagnostyczne.

– *Statystyki pokazują więc, że obecny sposób finansowania jest jak najbardziej zasadny, ponieważ jest regulowany przez potrzeby pacjentów, a nie sztywno narzucone kwoty. Jeżeli miałaby być dokonana jakakolwiek zmiana, to jedynie w kierunku badań kosztobłownych, jak np. echo serca* – podkreśla Janicka.

„ Ze statystyk NFZ wynika, że dynamika badań diagnostycznych w POZ rośnie z roku na rok, np. w 2006 r. wykonano ich ponad 68 mln, a w 2011 r. ponad 93 mln ”

na do nich jakość. Ponieważ koszty materiałów i aparatury są dla wszystkich podobne, aby zaoferować badania tańsze o kilkadziesiąt procent, trzeba oszczędzać na kwalifikacjach personelu i kontroli jakości. – *Tymczasem im mniejsze wydatki na diagnostykę, tym większe wydatki na leki, i to wielokrotnie większe* – dodaje Naskalski.

Lekarze dementują

– *Nie zgadzam się z osądami Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych i nie tylko ich, że polscy lekarze zbyt rzadko zlecają badania diagnostyczne* – mówi tymczasem Bożena Janicka, prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia.

I dodaje: *Od dawna wiadomo, że badania diagnostyczne „nie leczą”, są tylko badaniami dodatkowymi, pomocniczymi. Podstawą diagnozowania i leczenia jest wywiad i badanie fizykalne. Badania diagnostyczne nie mogą więc zastąpić lekarzy i ich wiedzy. Tym, co obniża koszty leczenia i poprawia stan zdrowotny społeczeństwa, są profilaktyka, promocja zdrowia i podstawowa opieka zdrowotna, a nie diagnostyka i liczba wykonanych badań.*

Diagności nie zamierzają się poddać. Prezes KIDL zapowiada, że jeśli nie uda się wywalczyć bezpośredniego kontraktowania, będzie się starać o rozliczanie lekarzy ze zleczanych badań.

Agnieszka Boruszkowska