

STANOWISKO
Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej
Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie
z dnia 7 maja 2014 r.

**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego
rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej
opieki zdrowotnej**

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, przekazanego przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia pana Piotra Warczyńskiego z dnia 7 kwietnia 2014 r., znak: MZ-OZG-079-35099-4/MS/14, przedstawia następujące uwagi:

1. Zwiększenie zakresu dostępnych badań jest pożądanym kierunkiem zmian.
2. Jako zasadniczą wadę projektu należy ocenić brak kalkulacji finansowych dla budżetu NFZ (konieczność zwiększenia nakładów na POZ) oraz wpływu tego zwiększenia na poziom finansowania praktyk POZ w zależności od stawek kapitałowych z uwzględnieniem wieku pacjentów. **Należy bezwzględnie uzupełnić ww. projekt o taką kalkulację.**
3. W zakresie badań biochemicznych nieuzasadnione jest umieszczenie badania w kierunku *Helicobacter pylori* w surowicy ze względu na jego małą wiarygodność w podejmowaniu decyzji terapeutycznych.
Zamiast tego badania proponujemy wprowadzenie badania serologicznego w kierunku zakażenia krętkiem *Borelia burgdorferi*.
4. Niezasadne wydaje się przesunięcie już w pełni dostępnych badań Gastroskopii i Kolonoskopii bezpośrednio do koszyka lekarza POZ z wyłączeniem ich z tzw. badań kosztochłonnych z dwóch względów. Po pierwsze: są to badania stosunkowo drogie i mogą zaburzyć stabilność finansową niektórych praktyk, co w konsekwencji może ograniczyć dostęp pacjentów do nich. I po drugie: jeżeli podczas badania endoskopowego

zajdzie konieczność badania histopatologicznego, bądź wykonania drobnego zabiegu, np. polipektomii - pacjent będzie zmuszony powtórzyć to badanie w ramach poradni specjalistycznej co wydaje się niecelowe i obarczone dodatkowym ryzykiem dla pacjenta. Stąd wnioskujemy o pozostawienie tych badań w puli badań dostępnych dla lekarza POZ w ramach tzw. badań kosztochłonnych z dodatkową dostępnością do Tomografii Komputerowej i Magnetycznego Rezonansu Jądrowego.

5. Należy doprecyzować zakres badania Ultrasonograficznego: czy obejmuje ono także badanie ginekologiczne, tkanek miękkich, stawów, ścięgien, czy ma to być też badanie dopplerowskie - z oszacowaniem ich kosztów dla praktyk.
6. Badania mikrobiologiczne powinny być poszerzone o badanie wymazu z rany.

PREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Olsztynie
Marek Zabłocki
lek. Marek Zabłocki