



Prof. dr hab. n. med. Andrzej Horban
GŁÓWNY DORADCA PREZESA RADY MINISTRÓW
DO SPRAW COVID-19

Warszawa, 22.06.22r.

Stanowisko Rady ds. Covid-19 z dnia 22.06.22r.

Rada rekomenduje cztery filary poprawy funkcjonowania Podstawowej Opieki Medycznej

1. Finansowanie Podstawowej Opieki Zdrowotnej
 - I. **Stawka kapitacyjna** – zryczałtowana stawka wypłacana na każdego pacjenta pozostającego pod opieką POZ.
Pokrywa:
 - a. Koszty bieżące działalności
 - b. Badania profilaktyczne :
 - podstawowy: *stałe okresowe badania (w tym podstawowe badania laboratoryjne) populacji wg opracowanego algorytmu uwzględniającego płeć, wiek, wywiad rodzinny...*
 - programy centralne: *finansowane odrębnie*
 - II. **Pay for performance** – koszty diagnostyki i leczenia pacjenta na poziomie podstawowym lub jako kontynuacja diagnostyki i leczenia specjalistycznego
2. Opieka koordynowana
Proponujemy aby funkcję koordynatora diagnostyki i leczenia specjalistycznego pacjenta pełnił regionalny oddział wewnętrzny. Lekarz POZ utrzymuje stały kontakt z regionalnym koordynatorem, który:
 - wspólnie z lekarzem POZ planuje diagnostykę i leczenie
 - planuje hospitalizację w oddziale wewnętrznym, jeśli istnieje taka konieczność
 - planuje konsultacje specjalistyczne w zakresie specjalności szczegółowych
3. Organizacja i prowadzenie Nocnej i Świątecznej Pomocy Lekarskiej powinna wrócić pod skrzydła POZ. Obecny system powoduje dziurę w ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych trwającą od godziny 18.00 do 8.00 następnego dnia. W tym czasie pacjent pozostający pod opieką „swojego” lekarza, który z definicji (lekarz rodzinny) powinien być szczegółowo zaznajomiony ze wszystkimi problemami pacjenta (choćby poprzez dostęp do jego dokumentacji medycznej) jest zmuszany do szukania pomocy w obcym dla niego środowisku. Powoduje to także nadmierne obciążenie SOR i szpitalnych izb przyjęć.

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Horban

GŁÓWNY DORADCA PREZESA RADY MINISTRÓW
DO SPRAW COVID-19

4. Redefinicja i regulacja poradnictwa zdalnego – porady przy użyciu nowoczesnych środków przekazu: telefon, Internet...

Tak zwane „teleporady”, „telemedycyna” nie mogą być podstawą diagnostyki i leczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Należy ograniczyć je do:

- *triage* medyczny – wstępna ocena zasadności i pilności porady bezpośredniej lub wizyty domowej
- kontynuacja leczenia przewlekłego – kontrola terapii, recepty

Uwagi dotyczące pediatrii w ramach POZ.

1. Opieka koordynowana na takiej samej zasadzie jak w przypadku interny – rejonowy oddział pediatrii, to samo dotyczy Nocnej i Świątecznej Pomocy Lekarskiej.
2. Kierowanie przez POZ do opieki specjalistycznej z uzasadnieniem (podstawowe badania laboratoryjne, rtg, Ekg)
3. Uzasadnienie trybu skierowania „pilny” (jak w pkt 2.)

Zalecona lektura „Pediatria w praktyce lekarza POZ” pod redakcją A.Dobrzańska, Ł.Obrycki, P. Socha, Standardy Medyczne 2022

Opracował: prof. dr hab. n. med. Jacek Różański



W imieniu Rady ds. Covid-19
Przewodniczący
Andrzej Horban