

Koderzy medyczni z całej Polski konferowali w ?CO [1]

Blisko 120 specjalistów od kodowania usług medycznych, menedżerów ochrony zdrowia, prawników i lekarzy z całej Polski analizowało bieżące problemy placówek ochrony zdrowia na konferencji „Ewidencja świadczeń zdrowotnych podstaw bezpieczeństwa prawnego – finansowego placówki medycznej”, która odbywała się 23 i 24 czerwca w Świętokrzyskim Centrum Onkologii.

Organizatorem wydarzenia było ?CO i Polskie Towarzystwo Koderów Medycznych. Uczestnicy wskazywali, że brak stabilnych zasad formalno – prawnych utrudnia funkcjonowanie placówkom medycznym. – Od lat jesteśmy w stanie permanentnych reform. Od 2008 roku, odkąd w Polsce pojawiła się funkcja koderów medycznych, co trzy miesiące są zmieniane podstawowe informacje dotyczące pliku rozliczeniowego. Koder musi co 3 miesiące sprawdzać obowiązujące go dokumenty, żeby wziąć wszystko, co się należy za wykonaną pracę, bo szpitale muszą mieć pieniądze, aby mogły oferować kompleksowe usługi. Nasz rolą nie jest oszukiwanie, my tylko chcemy uczciwie zarabiać na zasadach, które będą trwały przynajmniej rok – tłumaczył dr Erwin Strzesak, były prezes i założyciel Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych. Podkreślał, że „szpitale nie mogą być zreformowane na śmierć”. – Reforma jest potrzebna, ale jak bez przerwy remontujesz i upiększasz dom, to nie ma gdzie mieszkać – mówił.

Profesor Stanisław Górecki, dyrektor ?CO, wiceprezes Ogólnopolskiego Zrzeszenia Centrów i Instytutów Onkologii wskazał na potrzebę zjednoczenia środowiska onkologów, opracowania jednakowych dla wszystkich zasad wycen świadczeń w onkologii. Zadeklarował, że Zrzeszenie Centrów i Instytutów Onkologii jest do dyspozycji ministra zdrowia przy opracowywaniu wycen świadczeń medycznych w onkologii. – Abyśmy mówili jednym głosem w trosce o pacjenta. Bez tego polska onkologia będzie działała niesprawnie i niespójnie – podkreślał sygnalizując zjawiska patologiczne: - Nie może być takich sytuacji, że ktoś wybiera sobie rodzynek, leczyci pacjentów dobrze rokujących, metodą, gdzie przy minimalnym nakładzie finansowym szpital ma największy zysk. A co z resztą? Trzeba myśleć kompleksowo, zapewniając wszystkim chorym ciągłą i kompleksową opiekę.

Michał Chrobot, kierownik działu kontraktowania, rozliczeń i statystyki medycznej w ?CO zwracał uwagę, że ponieważ przyszłym roku NFZ będzie kontraktowała świadczenia medyczne na najbliższe 5 lat (w AOS) i 10 lat (w lecznictwie szpitalnym) w oparciu o mapy potrzeb zdrowotnych, materiały, na którym będzie bazowała, musi być precyzyjny. Sygnalizował, że z map potrzeb zdrowotnych dla Polski wynika między innymi ograniczenie liczby oddziałów gastroenterologii na rzecz przekazania tych procedur do oddziałów chirurgicznych i internistycznych, włączenie onkologii dziecięcej do pediatrii, posadowienie oddziałów geriatrycznych przy ośrodkach klinicznych, przesunięcie części leczenia pacjenta ze szpitala w kierunku lecznictwa ambulatoryjnego i w warunkach domowych - Zmniejszenie liczby oddziałów szpitalnych w całym kraju może spowodować ograniczenie dostępu do opieki. Wcale nie wiemy, czy za tym kryje się podniesienie jakości usług - zauważył.

Proponowane od 1 października zmiany w pakiecie onkologicznym zdaniem uczestników konferencji uwzględniały wprowadzenie uwag onkologów, jednak niektóre poprawki mogą pogłębić problemy organizacyjne placówek medycznych. Np. dotychczas obsługa karty DiLO może odbywać się pośrednictwem systemów informatycznych szpitala. Od 1 października personel szpitala będzie musiał wpisywać dane o pacjencie i jego leczeniu do szpitalnego systemu informatycznego, a w osobnej aplikacji utrzymywane dane dla karty DiLO. Niepokoi również zniesienie zapisu o nielimitowaniu świadczeń onkologicznych. – To byłby fundament, który pozwalał nam leczyć bez limitu. Nie sądzę, żeby nowe zapisy wniosły zmianę ku lepszemu dla pacjenta. To na pewno nie skróci kolejek do lekarza – uważa dr Strzesak.

Konferencja zakończona z walnym zebraniem członków stowarzyszenia Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych zakończyła się podjęciem uchwały w treści zaproponowanej przez dr Erwina Strzesaka: „Walne Zebranie Członków Stowarzyszenia Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych wyraża zaniepokojenie wprowadzanymi zmianami, wzywa instytucje i organy mające wpływ na regulacje prawno-ekonomiczne funkcjonowania placówek medycznych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej do powstrzymania się od wprowadzania tych regulacji chociażby jeden raz w roku, zawsze z pozostawianiem racjonalnego *vacatio legis*”.

Seminarium odbywało się pod patronatem honorowym Marszałka Województwa Świętokrzyskiego, Wojewody Świętokrzyskiego i Naczelnej Izby Lekarskiej.



[2]



[3]



[4]



[5]

Aktualności

Source URL: <https://onkol.kielce.pl/pl/aktualnosci/koderzy-medyczni-z-calej-polski-konferowali-w-sco>

Links

[1] <https://onkol.kielce.pl/pl/aktualnosci/koderzy-medyczni-z-calej-polski-konferowali-w-sco>

[2] https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_7055scokonfewidthzdrprofgozdz.jpg

[3] https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_0234scokonfewidswzr.jpg

[4] https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_7074.jpg

[5] <https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/scokonfewidswzdr.jpg>