



# **Badanie postaw i opinii środowiska lekarzy i lekarzy dentystów związanych z działalnością Narodowego Funduszu Zdrowia**

*Skrócona wersja raportu z badania ilościowego  
realizowanego wśród lekarzy i lekarzy dentystów będących  
członkami Okręgowych Izb Lekarskich*

## **I. GŁÓWNY CEL BADANIA:**

Określenie postaw i opinii lekarzy i lekarzy dentyistów związanych z działalnością Narodowego Funduszu Zdrowia.

## **II. METODOLOGIA**

Metoda: Badanie ilościowe wg procedury Mixed Mode Design

Technika: ankieta on-line, ankieta pocztowa, ankieta e-mail

## **III. PRÓBA I CZAS REALIZACJI BADANIA**

Próba reprezentatywna.

Charakter próby: ogólnopolski, warstwowo-losowy.

Wielkość próby zrealizowanej: N = 1020

Realizacja badania: listopad 2013 - grudzień 2013

## **IV. GŁÓWNE WYNIKI BADANIA**

### **OGÓLNA OCENA DZIAŁALNOŚCI NFZ**

- Ogólna ocena działalności NFZ przez badanych lekarzy i lekarzy dentyistów jest przeważnie negatywna – łącznie 78% respondentów oceniło ją jako „zdecydowanie” lub „raczej negatywną”. Brak różnic istotnych statystycznie pomiędzy ocenami lekarzy i lekarzy dentyistów.
- Tylko 4% badanych wyraża pozytywną opinię na temat NFZ, jednak brak jest wskazań na „zdecydowanie pozytywną ocenę”.

### **OCENA DZIAŁALNOŚCI NFZ NA RZECZ PACJENTÓW**

- Zdecydowana większość badanych, bo 71% łącznie, uważa, że NFZ źle służy pacjentom, w tym co trzeci respondent deklaruje, że „zdecydowanie źle” (31%).
- Tylko 7% dobrze ocenia działalność NFZ pod względem korzyści dla pacjentów, jednak podobnie jak w przypadku ogólnej oceny działalności NFZ, brak jest ocen „zdecydowanie pozytywnych”.
- Lekarze istotnie częściej niż lekarze dentyści deklarują skrajnie negatywną ocenę działalności NFZ w omawianym aspekcie (odpowiednio 32%, 25%).

## **OCENA WYMAGAŃ NFZ DOTYCZĄCYCH SPRAWOZDAWCZOŚCI**

- Prawie połowa badanych (42%) zdecydowanie negatywnie ocenia wymagania NFZ dotyczące sprawozdawczości a 34% - „raczej negatywnie”.
- Tylko 3% pozytywnie ocenia te wymagania, jednak podobnie jak w przypadku ogólnej oceny działalności NFZ, brak jest ocen „zdecydowanie pozytywnych”.

## **WPŁYW SPRAWOZDAWCZOŚCI NA CODZIENNĄ PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ**

- Odnotowano silne zróżnicowanie postrzeganego przez badanych udziału sprawozdawczości w codziennej praktyce zawodowej. Co czwarty badany deklaruje, że sprawozdawczość zajmuje mu większą część codziennej praktyki zawodowej tj. powyżej 50%.
- 36% respondentów szacuje, że sprawozdawczość zajmuje im nieco mniej niż połowę czasu przeznaczanego na praktykę zawodową, tj. 26-50%. Łącznie 38% badanych twierdzi, że sprawozdawczość bądź w ogóle ich nie dotyczy bądź zajmuje im do 25% codziennej praktyki.
- Średnia odsetków wskazywanych przez badanych w odpowiedzi na pytanie o udział sprawozdawczości z codziennej praktyce wynosi 37%.
- Respondenci wykonujący świadczenia finansowane przez NFZ istotnie częściej niż pozostali (prawie trzykrotnie częściej) szacują, że sprawozdawczość zajmuje im ponad 50% codziennej praktyki (odpowiednio 27%, 10%).
- Średnia odsetków wskazywanych przez tych badanych w odpowiedzi na pytanie o udział sprawozdawczości w codziennej praktyce jest dwukrotnie wyższa niż w przypadku respondentów niewykonywujących świadczeń finansowanych przez NFZ (odpowiednio 40%, 21%).
- Zdecydowana większość badanych (75%) deklaruje, że sprawozdawczość utrudnia codzienną praktykę zawodową, w tym 35%, że „zdecydowanie” a 40%, że „raczej utrudnia”.
- Jest ona znacznie bardziej uciążliwa dla lekarzy niż dla lekarzy dentyków - lekarze istotnie częściej niż lekarze dentyści wskazują na szczególną uciążliwość sprawozdawczości (odpowiedzi: „zdecydowanie utrudnia”- odpowiednio 39%, 21%) i istotnie rzadziej deklarują, że sprawozdawczość raczej nie utrudnia im codziennej praktyki (odpowiednio 12%, 21%).

## **„PAPIERKOWA ROBOTA” PODCZAS WIZYTY PACJENTA**

- Odnotowano dość duże zróżnicowanie postrzeganego przez badanych czasu, jaki zwykle zajmuje im „papierkowa robota” podczas wizyty pacjenta:
  - 43% respondentów deklaruje, że zajmuje relatywnie dużo czasu przeznaczanego na wizytę pacjenta, bo powyżej 50%,

- 36% respondentów szacuje, że jest to nieco mniej niż połowa średniego czasu wizyty, tj. 26-50%, - łącznie 20% badanych twierdzi, że „papierkowa robota” w czasie wizyty pacjenta bądź w ogóle ich nie dotyczy bądź zajmuje im do 25% tego czasu.
- Średnio 49% czasu wizyty pacjenta, a więc połowa, to „papierkowa robota”.
- Respondenci wykonujący świadczenia finansowane przez NFZ istotnie częściej niż pozostali (ponad 2 razy częściej) szacują, że „papierkowa robota” zajmuje ponad 50% wizyty pacjenta (odpowiednio 47%, 18%).
- Średnia odsetków wskazywanych przez tych badanych w odpowiedzi na pytanie o czas, jaki zajmuje wystawienie recept, skierowań, dokumentacja medyczna, itd. w czasie wizyty jest prawie dwukrotnie wyższa niż w przypadku respondentów niewykonujących świadczeń finansowanych przez NFZ (odpowiednio 53%, 29%).
- Według oczekiwań zdecydowanej większości respondentów, bo prawie 80%, „papierkowa robota” powinna zajmować maksymalnie 25% czasu wizyty pacjenta.
- Lekarze dentyści wyrażają takie oczekiwanie istotnie częściej niż lekarze (odpowiednio 98%, 74%).
- Średnia odsetków obrazujących oczekiwania badanych odnośnie maksymalnego czasu, jaki zajmować miałyby „papierkowa robota” w czasie wizyty pacjenta wynosi 18%. Lekarze różnią się istotnie statystycznie pod tym względem od lekarzy dentyistów – lekarze dopuszczają średnio dłuższy czas przeznaczony na papierkową robotę” niż lekarze dentyści: odpowiednio 20%, 10%).

#### **ZMIANY ILOŚCI PRACY A ZMIANY WYSOKOŚCI DOCHODÓW „NA RĘKĘ”**

- łącznie 71% respondentów biorących udział w badaniu twierdzi, że ilość pracy wykonywanej w ramach tej samej umowy o pracę lub kontraktu zwiększyła się w ciągu ostatnich 2 lat, w tym aż 41%, że „zdecydowanie zwiększyła się”.
- Co piąty badany ocenia, że ilość jego pracy w ciągu ostatnich 2 lat nie zmieniła się.
- Odnotowano różnice istotnie statystycznie pomiędzy lekarzami a lekarzami dentyistami – aż 76% lekarzy i tylko 48% lekarzy dentyistów dostrzega wzrost (w ogóle) ilości własnej pracy w omawianym czasie.
- Wzrost ilości pracy wykonywanej w ramach tego samego kontraktu lub tej samej umowy o pracę w ciągu ostatnich 2 lat dotyczy istotnie częściej respondentów wykonujących świadczenia finansowane przez NFZ niż pozostałych (odpowiednio 77%, 32% wskazań na odpowiedzi „zdecydowanie zwiększyła się” i „zwiększyła się” w odniesieniu do ilości pracy w omawianym czasie).
- Wśród badanych, którzy twierdzili, że nastąpiła zmiana w ilości ich pracy w ciągu ostatnich 2 lat zdecydowanie więcej było tych, którzy deklarowali spadek dochodów „na rękę” (łącznie 40%) niż wzrost (łącznie 11%).

- Lekarze dentyści istotnie częściej niż lekarze deklarowali zdecydowany spadek dochodów. Co trzeci lekarz dentysta wskazywał, że jego dochody „na rękę” uzyskiwane z praktyki zawodowej zdecydowanie zmniejszyły się (32%), podczas gdy tylko co 10. lekarz wyrażał taką ocenę.
- Brak wzrostu dochodów uzyskiwanych z praktyki zawodowej pomimo wzrostu ilości pracy dotyczył w szczególności respondentów wykonujących świadczenia finansowane przez NFZ – odsetek wskazujących ten sam poziom dochodów w odpowiedzi na pytanie jest znacząco wyższy niż w przypadku pozostałych badanych (odpowiednio 59%, 39%) a różnica ta jest istotna statystycznie.
- Wzrost ilości pracy w ciągu ostatnich 2 lat nie przyniósł zdecydowanej większości badanych wzrostu dochodów „na rękę” uzyskiwanych z praktyki – wśród respondentów, którzy twierdzili, że ilość pracy w omawianym okresie zwiększyła się, 57% wskazało brak zmiany w wysokości dochodów a 27% - wręcz ich spadek.

#### **OCENA SPOSOBU KOMUNIKOWANIA SIĘ NFZ Z LEKARZAMI**

- Zdecydowana większość badanych, łącznie 69%, oceniła negatywnie sposób informowania lekarzy przez NFZ o zarządzeniach, komunikatach, decyzjach i postanowieniach, w tym aż 39% wskazało najniższą ocenę.
- Lekarze istotnie częściej niż lekarze dentyści zdecydowanie nisko oceniali sposób komunikowania się NFZ z lekarzami (odpowiednio 42%, 29%).
- Lekarze dentyści natomiast istotnie częściej nie mieli zdania w omawianej kwestii (odpowiednio 12%, 5%), również istotnie częściej zdecydowanie pozytywnie oceniali ten aspekt działalności NFZ (odpowiednio 9%, 3%), jednak w obu przypadkach odsetki wskazań były relatywnie niewielkie.
- Pozytywnie oceniane aspekty komunikowania się NFZ z lekarzami były wskazywane rzadko (w porównaniu do negatywnie ocenianych).
- Oceny pozytywne były przyznawane najczęściej następującym aspektom: dostęp lekarzy do informacji NFZ (13%), terminowość przekazywania lekarzom ważnych informacji (11%). Odsetki wskazań na ich pozytywną ocenę były jednak niewielkie.
- Negatywnie oceniane aspekty komunikowania się NFZ z lekarzami były wskazywane relatywnie często – większość badanych aspektów uzyskała powyżej 50% wskazań. Lekarze przyznawali większości z nich negatywne oceny istotnie częściej niż lekarze dentyści.
- Najczęściej negatywnie oceniano:
  - częstość i liczbę zmian zasad, nowych przepisów, zarządzeń (75%),
  - interpretację zarządzeń, komunikatów, decyzji i postanowień (75%);
  - język aktów zarządzeń, komunikatów, decyzji i postanowień (67%)
  - terminowość przekazywania lekarzom ważnych informacji (59%).

## OCENA SYSTEMU KONTROLOWANIA I KARANIA LEKARZY

- Większość respondentów (59%) oceniło zdecydowanie negatywnie system kontrolowania i karania lekarzy przez NFZ, przy czym łączny odsetek negatywnych ocen (włączając odpowiedź: „raczej negatywna” w odniesieniu do oceny tego systemu) wyniósł 83%.
- Lekarze istotnie częściej niż lekarze dentyści zdecydowanie negatywnie oceniali system (odpowiednio 62%, 50%).
- Badane aspekty systemu kontrolowania i karania lekarzy były oceniane zdecydowanie częściej negatywnie niż pozytywnie. Większość z nich została oceniona negatywnie przez ponad połowę badanych.
- Wśród aspektów tego systemu najczęściej ocenianych negatywnie znalazły się:
  - adekwatność kary do wagi błędu lub zaniedbania (79%)
  - stawki kar za konkretne błędy i zaniedbania (78%)
  - zrozumiałość wykładni błędu lub zaniedbania (63%).Pozostałe aspekty zostały ocenione negatywnie przez połowę lub prawie połowę badanych.
- Oceny pozytywne były przyznawane najczęściej następującym aspektom: szczegółowość kontroli (10%) i poziom merytoryczny kontroli (10%). Odsetki wskazań na ich pozytywną ocenę były jednak niewielkie.
- Zdecydowana większość wskazywanych przez badanych rezultatów działania systemu kontrolowania i karania lekarzy przez NFZ ma wydźwięk negatywny. Ponad połowa respondentów wskazała na:
  - zastraszanie lekarzy (85%),
  - rosnącą frustrację wśród lekarzy (81%),
  - nagonkę medialną na środowisko (75%),
  - ograniczenie czasu poświęconego pacjentom (73%),
  - spadek motywacji lekarzy do wykonywania zawodu (59%),
  - spadek zaufania pacjentów do lekarzy (59%).
- Większość ww. rezultatów była wskazywana istotnie częściej przez lekarzy niż przez lekarzy dentyistów.

## OCENA WYSOKOŚCI NAKŁADÓW; OCENA POKRYCIA REALNYCH KOSZTÓW I POTRZEB PACJENTÓW PRZEZ NAKŁADY

- Zdecydowana większość respondentów, łącznie 83%, określiła wysokość nakładów na dziedzinę stanowiącą główny obszar praktyki zawodowej jako niewystarczającą, przy czym połowa badanych (52%) jako „zdecydowanie niewystarczającą”.
- Lekarze dentyści istotnie częściej niż lekarze wskazywali na niewystarczające nakłady (odpowiednio 88%, 81% łącznych wskazań na odpowiedzi: „zdecydowanie niewystarczające” i „raczej niewystarczające”).

- Ocena pokrycia realnych kosztów świadczonych usług przez nakłady na dziedzinę, która stanowi główny obszar praktyki zawodowej respondentów, jest zróżnicowana:
  - co trzeci badany ocenia, że nakłady pokrywają mniejszą część realnych kosztów (30%),
  - również co trzeci – że około połowy realnych kosztów (34%),
  - co piąty – że większą ich część (21%).Tylko 1% badanych wskazywał na pokrycie 100% kosztów przez nakłady.
- Odnotowano różnice istotnie statystycznie pomiędzy ocenami lekarzy i lekarzy dentyków – lekarze dentyści istotnie częściej niż lekarze deklarowali, że nakłady nie pokrywają nawet połowy realnych kosztów na ich dziedzinę (odpowiednio 49%, 25% wskazań).
- Ocena pokrycia realnych potrzeb pacjentów przez nakłady jest zróżnicowana (podobnie jak w przypadku oceny pokrycia realnych kosztów), jednak przeważają odpowiedzi wskazujące na duży deficyt w tym obszarze – 75% badanych szacuje, że nakłady pokrywają co najwyżej połowę realnych potrzeb pacjentów, w tym 39%, że mniejszą ich część. Tylko 1% badanych wskazywał na pokrycie 100% potrzeb pacjentów przez nakłady.
- Odnotowano różnice istotnie statystycznie pomiędzy ocenami lekarzy i lekarzy dentyków – lekarze dentyści istotnie częściej niż lekarze deklarowali, że nakłady na „ich” dziedzinę nie pokrywają nawet połowy realnych kosztów (odpowiednio 57%, 34% wskazań).

## WYCENA ŚWIADCZEŃ

- Zdecydowana większość badanych (75%) negatywnie ocenia wycenę świadczeń wykonywanych w ramach głównego obszaru własnej praktyki zawodowej, przy czym 40% twierdzi, że jest ona „zdecydowanie nieodpowiednia”.
- Odnotowano różnice istotne statystycznie w ocenach wyceny świadczeń dokonanych przez lekarzy i lekarzy dentyków. Lekarze dentyści wyrażają silniejszą dezaprobatę dla wyceny świadczeń w „ich” dziedzinie - istotnie częściej niż lekarze zdecydowanie nisko oceniają wycenę świadczeń (odpowiednio 55%, 36%).
- Zróżnicowanie wyceny świadczeń w zależności od regionu kraju wywołuje najczęściej negatywne opinie w środowisku lekarzy i lekarzy dentyków – łącznie 69% badanych uważa, że jest nieuzasadnione, niepotrzebne.
- 40% badanych wyraża krańcowo negatywną opinię na ten temat - uważa, że zróżnicowanie wyceny świadczeń w zależności od regionu kraju jest zdecydowanie nieuzasadnione, wręcz absurdalne.
- Zróżnicowanie wyceny świadczeń w zależności od dziedziny medycyny jest oceniane negatywnie przez większość badanych (łącznie 72%), którzy twierdzą, że jest ono zdecydowanie lub raczej nieuzasadnione, niepotrzebne.

## **OCENA SYSTEMU ROZLICZANIA ŚWIADCZEŃ WG PROCEDUR NFZ**

- System rozliczania świadczeń wg procedur określonych przez NFZ jest oceniany przeważnie negatywnie – łącznie 66% badanych wskazuje „zdecydowanie negatywną” lub „raczej negatywną” ocenę.
- Jednocześnie łącznie 29% badanych wyraża bądź brak opinii na ten temat bądź neutralną ocenę (problem może ich nie dotyczyć – 14% badanych deklaruje, że nie wykonuje żadnych świadczeń finansowanych przez NFZ a 16% nie zadeklarowało wykonywania takich świadczeń, co może oznaczać, że ich nie wykonują).
- Lekarze istotnie częściej niż lekarze dentyści wyrażają negatywną ocenę systemu rozliczania świadczeń (odpowiednio 31%, 20%).

## **WPŁYW SYSTEMU JGP NA CODZIENNĄ PRAKTYKĘ**

- Wpływ systemu JGP na codzienną praktykę nie jest jednoznaczny – 40% badanych nie umie odpowiedzieć na to pytanie, przy czym odsetek odpowiedzi „nie wiem” jest istotnie wyższy w przypadku lekarzy dentyistów niż w przypadku lekarzy (odpowiednio 66%, 30%).
- Wśród pozostałych respondentów oceny wpływu systemu na codzienną praktykę zawodową są zróżnicowane. Badani częściej wyrażają negatywny stosunek do niego i zdecydowanie częściej są to lekarze niż lekarze dentyści.
- łącznie 41% lekarzy deklaruje, że system utrudnia im codzienną praktykę a tylko 17% lekarzy dentyistów wyraża taką ocenę – jest to różnica istotna statystycznie.

## **WYMAGANIA NFZ A KONFLIKT Z ZASADAMI ETYKI**

- Prawie połowa badanych przyznaje, że dość często wymagania NFZ powodują konflikt z zasadami etyki (44%) a 27% - że zdarza się to rzadko („wymagania bywają niezgodne...”).

## **OCENA KONTAKTÓW Z PRACOWNIKAMI NFZ**

- Ocena kontaktów z pracownikami NFZ jest zróżnicowana. Relatywnie dużo jest ocen neutralnych (23%) i negatywnych (łącznie 20%), przy czym 8% to oceny najniższe („zdecydowanie negatywna”).
- Ocena kompetencji pracowników NFZ w zakresie znajomości realiów praktyki zawodowej polskiego lekarza, jest zróżnicowana – łącznie 26% badanych oceniło ją nisko, w tym 14% - „zdecydowanie nisko”, a 21% - neutralnie.



- Wśród respondentów, którzy próbowali kontaktować się z oddziałami NFZ w ciągu ostatniego roku poprzedzającego badanie, najczęściej wskazywano na trudność dostania się do oddziału ze względu na ograniczone godziny pracy kolidujące z godzinami pracy zainteresowanego – tę odpowiedź wskazało 23% ogółu badanych.

#### **POZIOM PRZYSTOSOWANIA SIĘ DO WYMAGAŃ FORMUŁOWANYCH PRZEZ NFZ WOBEC LEKARZY**

- Poziom przystosowania się do wymagań formułowanych przez NFZ wobec lekarzy i lekarzy dentyistów jest dość wysoki w badanej grupie – prawie połowa, łącznie 48% ogółu badanych, radzi sobie ich spełnianiem.
- Co czwarty respondent przyznaje, że nie radzi sobie ze spełnianiem wymagań NFZ, przy czym istotnie częściej jest to lekarz niż lekarz dentyista (odpowiednio 23%, 13%).
- Należy jednak zauważyć, że badany problem znacznie częściej dotyczył lekarzy niż lekarzy dentyistów – 21% badanych lekarzy dentyistów podało, że nie praktykują / nie obowiązuje ich żadna umowa z NFZ. Wśród lekarzy było to tylko 5%.
- Wymagania NFZ, które zostały wskazane przez relatywnie dużą grupę badanych jako te, z którymi nie radzą sobie wystarczająco dobrze to:
  - znajomość często zmienianych decyzji NFZ, aktów prawnych, itd. (68%),
  - znajomość zarejestrowanych wskazań do stosowania leków refundowanych (60%),
  - wiedza prawnicza pozwalająca na właściwą interpretację aktów prawnych (59%),
  - znajomość zmieniających się list refundacyjnych, cen leków (55%),
  - odpowiedzialność lekarza za niewiedzę lub nieuczciwość pacjentów (51%).

#### **OCENA PROPOZYCJI POPRAWY SYSTEMU OPIEKI ZDROWOTNEJ**

- Zdecydowana większość proponowanych w pytaniu sposobów poprawy systemu opieki zdrowotnej w Polsce zyskała uznanie przynajmniej połowy badanych.
- Wśród pomysłów poprawy systemu opieki zdrowotnej największym poparciem wśród badanych cieszyły się:
  - wpływ praktykujących lekarzy na definicje procedur, urealnienie wyceny świadczeń i wymagań wobec lekarzy (93% popierających pomysł, w tym 71% sądzących, że jest to pomysł bardzo dobry),
  - zmiany list refundowanych nie częściej niż raz na 6 miesięcy (88% popierających pomysł, w tym 57% uważających, że jest to pomysł bardzo dobry),
  - symboliczna opłata dla pacjenta za każdą wizytę, w celu regulacji popytu (75% popierających pomysł, w tym 51% uważających, że jest to pomysł bardzo dobry).

## V. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Badanie wykazało negatywną ocenę działalności NFZ przez lekarzy i lekarzy dentyków we wszystkich badanych aspektach. Każdy z tych aspektów uzyskał powyżej 60% negatywnych ocen wśród badanych.

Najwięcej krytycznych uwag wywołuje system kontrolowania i karania lekarzy, szczególnie wśród lekarzy (86% ocen negatywnych).

Rezultaty funkcjonowania systemu są dotkliwie odczuwane przez całe środowisko a pozytywne jego strony są znikome. Wśród lekarzy powszechna jest frustracja, spadek motywacji do wykonywania zawodu, poczucie społecznego napiętnowania wywołanego nagonką w mediach.

Duże poparcie w środowisku mają następujące propozycje działań:

- 1) Wpływ praktykujących lekarzy na modyfikacje systemu NFZ, głównie w zakresie:
  - lepszego dopasowania kary do wagi błędu lub zaniedbania (nadanie karom bardziej „ludzkiego” wymiaru),
  - określenia wysokości kar za konkretne błędy i zaniedbania (z uwzględnieniem intencjonalności „wykroczeń”).
- 2) Równoważenie negatywnej opinii w mediach informacjami prezentującymi:
  - pozytywne przykłady wyników kontroli placówek,
  - dowody zaufania pacjentów wobec lekarzy.

Wysokość nakładów to drugi aspekt, obok systemu kontrolowania i karania lekarzy, najczęściej krytykowany przez środowisko.

Niewystarczającą wysokość nakładów dostrzega 83% badanych. Problem ten jest najbardziej widoczny w stomatologii, gdzie nakłady są określane jako niewystarczające przez 88% badanych lekarzy dentyków.

Nakłady nie pokrywają ani realnych kosztów świadczeń ani potrzeb pacjentów (tylko 1% badanych twierdzi, że nakłady pokrywają 100% szeroko rozumianego zapotrzebowania).

Niezbędne jest włączenie lekarzy-praktyków do dialogu mającego na celu urealnienie wysokości nakładów, biorąc pod uwagę dziedziny, które są rzeczywiście najbardziej niedofinansowane.

Wymagania NFZ wobec lekarzy dotyczące sprawozdawczości są źle oceniane przez środowisko – sprawozdawczość utrudnia codzienną praktykę zawodową 75% badanych, w tym „zdecydowanie utrudnia” 35%.

Sprawozdawczość zajmuje średnio 40% codziennej praktyki badanych wykonujących świadczenia finansowane przez NFZ a tylko 21% w przypadku pozostałych.

Czas przeznaczony dla pacjenta w przypadku większości lekarzy w Polsce (dane z badania wskazują, że 85% lekarzy i lekarzy dentyistów wykonuje świadczenia finansowane przez NFZ) stanowi średnio około połowy czasu pracy. Działalność terapeutyczna w wyniku wymagań NFZ jest zredukowana na rzecz „papierkowej roboty”.

Wystawianie recept, skierowań, dokumentacja medyczna, sprawozdawczość itd. zajmuje średnio 53% czasu przeznaczonego na pacjenta w przypadku lekarzy wykonujących świadczenia finansowane przez NFZ i jest to prawie dwa razy więcej niż w przypadku pozostałych lekarzy, którym sprawozdawczość zajmuje 29%.

Według oczekiwań zdecydowanej większości respondentów (prawie 80%) „papierkowa robota” powinna zajmować maksymalnie 25% czasu wizyty pacjenta.

Sposób komunikowania się NFZ z lekarzami to kolejny ważny obszar wymagający zmiany w kontekście negatywnych ocen sposobu informowania lekarzy przez NFZ o zarządzeniach, komunikatach, decyzjach i postanowieniach przez 69% badanych.

Główne obszary do poprawy to:

- częstość i liczba zmian zasad, nowych przepisów, zarządzeń,
- ułatwienie interpretacji zarządzeń, komunikatów, decyzji i postanowień,
- zmiana języka aktów zarządzeń, komunikatów, decyzji i postanowień,
- terminowość przekazywania lekarzom ważnych informacji.

Poziom przystosowania się do wymagań formułowanych przez NFZ wobec lekarzy i lekarzy dentyistów jest dość wysoki. Jednak co czwarty respondent przyznaje, że nie radzi sobie ze spełnianiem tych wymagań.

Badanie pozwoliło określić główne obszary, w których warto wesprzeć lekarzy i lekarzy dentyistów tak, aby lepiej radzili sobie z wymaganiami NFZ. Postulaty:

- 1) Aktywna informacja o często zmienianych decyzjach NFZ, ważnych aktach prawnych, itd.
- 2) Aktywna informacja o zarejestrowanych wskazaniach do stosowania leków refundowanych.
- 3) Pomoc w interpretacji aktów prawnych.
- 4) Aktywna informacja o zmieniających się listach refundacyjnych, cenach leków (55%).
- 5) Porady prawne dla lekarzy w przypadku próby obciążenia ich odpowiedzialnością za niewiedzę lub nieuczciwość pacjentów.

Największym poparciem wśród badanych cieszyły się następujące działania w celu poprawy systemu opieki zdrowotnej:

- wpływ praktykujących lekarzy na definicje procedur,
- urealnienie wyceny świadczeń i wymagań wobec lekarzy,
- zmiany list refundowanych nie częściej niż raz na 6 miesięcy,
- symboliczna opłata dla pacjenta za każdą wizytę, w celu regulacji popytu.