PAKIET KONIECZNYCH REFORM

Wiele wątpliwości i niepokoju wzbudza uchwalony w ostatnim czasie pakiet ustaw zdrowotnych, obligujący zadłużone szpitale do przekształceń w spółki prawa handlowego. Brak nad bez jakiejkolwiek kontroli samorządów. Pozbawia on samorządy pakietu kontrolnego nad przekształcanymi placówkami służby zdrowia.

W ten sposób Polska będzie miała najbardziej liberalny system opieki zdrowotnej w Europie. Żaden cywilizowany kraj na świecie, w tym Wielka Brytania, Niemcy a nawet Stany Zjednoczone nie oddaje publicznej kontroli nad zdrowiem swoich obywateli w ręce komercyjne gry rynkowej. Szpitale to nie fabryka samochodów, one nie mają zarabiać ale mają swój budżet bilansować, gdyż głównym celem ich działania jest zabezpieczenie zdrowotne mieszkańców danego kraju.

Pierwsze złowrogie jaskółki

W tym miejscu trzeba postawić retoryczne pytanie, który z komercyjnych szpitali, bez żadnej kontroli państwa i samorządu, będzie chciał utrzymywać nierentowne oddziały ,z założenia deficytowe? Np. oddziały opieki długoterminowej czy obserwacyjno-zakaźne?

„Zmuszone” przez państwo do wypracowywania zysku będą się ich wyzbywać , a to już jest prosta droga w kierunku czystego liberalizmu.

Są już pierwsze negatywne efekty liberalizacji rynku usług medycznych pod postacią wejścia na rynek firm kontrolujących rynek usług dializoterapii w Polsce. Są to firmy o zasięgu globalnym i ich lobbing doprowadził w konsekwencji do spadku przeszczepów nerek w Polsce.

Czy znowelizowane ustawy zdrowotne są zgodne z konstytucją?

Państwo ma konstytucyjny obowiązek zapewnić bezpieczeństwo zdrowotne swoim mieszkańcom, a znowelizowane ustawy zdrowotne tego nie zapewniają. Są więc niezgodne z konstytucją!

Zgadzam się ,że konkurencja na rynku usług medycznych jest wręcz konieczna, ale państwo musi zapewnić dostępność do tych usług wszystkim obywatelom, również grupom społecznym gorzej sytuowanym.

Problem skierowań na badania diagnostyczne

Pozostaje również kwestia braku zabezpieczenia w dotychczasowych ustawach i rozporządzeniach dolnego limitu wydatków na badania diagnostyczne pacjentów przyjmowanych w podstawowej opiece zdrowia i poradniach specjalistycznych.

Uważam , że Narodowy Fundusz Zdrowia powinien taki limit wprowadzić, ponieważ wiele Zespołów Opieki Zdrowotnej w Polsce skąpi pacjentom skierowań na badania diagnostyczne, co w konsekwencji prowadzi do bardzo negatywnych zjawisk. Zdarzają się przypadki ,że pacjenci trafiają do szpitali w zaawansowanym stadium np. choroby nowotworowej, kiedy nie można już wiele im pomóc.

Wysokość składki

Kolejny problem to wysokość składki zdrowotnej wynoszącej obecnie w Polsce 9 proc. Jest jedną z najniższych w Europie, gdzie wynosi średnio od 11-14 proc. Uważam, że w dobie rozwoju medycyny, dostępności do wysoko specjalistycznych procedur medycznych, emigracji pielęgniarek i lekarzy do krajów Unii Europejskiej wskazane jest systematyczne podnoszenie składki zdrowotnej do poziomu 11 proc.

Mając na celu zapewnienie w Polsce należytej opieki zdrowotnej należy zweryfikować sposób dystrybucji PKB. Można chociażby mniej wydawać publicznych pieniędzy na administrację rządową i samorządową albo ograniczyć wydatki na misje wojenne naszych żołnierzy w ramach NATO.

Demonopolizacja NFZ

Uważam również za konieczność utworzenie kilku firm ubezpieczeniowych konkurujących między sobą na rynku, co wymusi na NFZ oszczędności po stronie wydatków na administrację i urealni proces negocjacyjny między funduszem a świadczeniodawcami.

Skrócone studia lekarskie – nie tędy droga

Duże zagrożenie dla służby zdrowia i opieki zdrowotnej w Polsce niesie również zmiana ustawy o zawodzie lekarza i systemie specjalizacji. Otóż w myśl nowych przepisów studia lekarskie będą skrócone o rok i nie będzie wymagany roczny staż podyplomowy po ich ukończeniu.

Czy lekarz bez praktycznego przygotowania w ramach stażu podyplomowego będzie mógł podjąć pracę np. w pogotowiu i czy będzie to bezpieczne dla pacjenta? Być może skrócenie kształcenia lekarzy o dwa lata przyniesie wymierne korzyści dla budżetu Państwa, ale stanie się dużym zagrożeniem dla bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli.

Stopnie referencyjności

Kolejny problem który bulwersuje to tak zwane stopnie referencyjności szpitali. Dziś to

urzędnicy NFZ i konsultanci wojewódzcy określają odpowiedni ich poziom, co wiąże się z wyceną określonych świadczeń. Skutkiem tego na przykład operacja woreczka żółciowego jest wyceniana na różnym poziomie w różnych szpitalach.

Tymczasem to pacjent powinien decydować o tym, który szpital jest lepszy i gdzie powinien być leczony.

Poniżej w punktach przedstawię konieczne zmiany w ochronie zdrowia w odniesieniu do uchwalonego w ostatnim czasie pakietu ustaw zdrowotnych.

1. Utworzenie sieci publicznych szpitali, działających na rynku wraz z podmiotami o charakterze spółek prawa handlowego. (O zakresie świadczeń oferowanych przez te podmioty oraz profil działalności poszczególnych oddziałów decydowałby wojewoda w porozumieniu z samorządem województwa ,po zasięgnięciu opinii konsultantów wojewódzkich w danych dziedzinach).

2. Wprowadzenie dolnych limitów wydatków na badania diagnostyczne w podstawowej opiece zdrowia i poradniach specjalistycznych na poziomie 10 proc. środków otrzymywanych z NFZ, a w przypadku niewykorzystania tych środków na badania, podlegałyby one zwrotowi do NFZ

3. Wprowadzenie kilku firm ubezpieczeniowych kontraktujących świadczenia zdrowotne.(Konkurencja dla NFZ).

4. Wycofanie się z pomysłu likwidacji stażu podyplomowego dla lekarzy, ponieważ brak przygotowania praktycznego do zawodu może być zagrożeniem dla zdrowia ubezpieczonych.

5.Zwiększenie ilości miejsc specjalizacyjnych, zwłaszcza w deficytowych specjalizacjach .

6.Systematyczne. rokroczne zwiększanie o 0.25 punktu procentowego stawki na ubezpieczenie zdrowotne, docelowo do poziomu 11 proc.

7.Wprowadzenie określonych wymogów formalnych dla osób zarządzających jednostkami służby zdrowia oraz powiązaniem ich wynagrodzeń od efektów finansowych danej jednostki.

System opieki zdrowotnej powinien bowiem z jednej strony dawać poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańcom naszego kraju, zaś z drugiej chronić interes państwa w racjonalnym wydatkowaniu publicznych pieniędzy.

Grzegorz Pers