

Adam Kruszewski, niezależny ekspert rynku medycznego: – Chyba **największą zaletą działań tego rządu** w mijającym roku jest to, że właściwie...

Na razie nic się nie stało

Po ponad roku kierowania resortem zdrowia przez przedstawicieli rządu nowej koalicji, opinie środowiska medycznego na temat efektów ich pracy są dalekie od entuzjazmu. Czy taki jest los reformatorów? Czy raczej zbierają oni ciągłe nie tylko za swoje, ale i wcześniejsze, cudze potknięcia oraz zaniechania?

Podczas elektronicznego głosowania w trakcie II Forum Rynku Zdrowia, w którym wzięło udział 110 osób, aż 82 uznały, że w organizacji opieki zdrowotnej nadal tkwimy w niewydolnych rozwiązaniach. Z kolei 18 osób stwierdziło, iż jest jeszcze gorzej, a zaledwie 10 doszukało się w rządowych działaniach dokonanych pozwalających twierdzić, że jest lepiej. Wszystkich „pogodził” Adam Kruszewski, niezależny ekspert rynku medycznego: – Chyba największą zaletą działań tego rządu w mijającym roku jest to, że właściwie nic się nie stało.

A nie stało się głównie dlatego, że rząd znalazł pieniądze na wymuszone i pospiesznie wykrojone w NFZ podwyżki, głównie dla lekarzy. Kupiony tą drogą pokój społeczny jest bardzo kruchy.

– Minister Jarosław Pinkas pytał mnie przed wejściem na salę, czy pod koniec tego roku będzie mógł spokojnie pojechać na urlop na narty – zdradził nieco z treści kulturalowych rozmów podczas Forum sekretarz Porozumienia Zielonogórskiego Marek Twardowski.

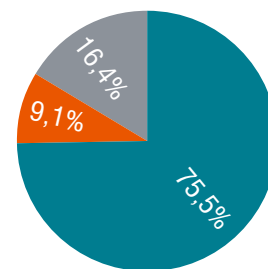
To za tym związkowcem i już politykiem stoi – jak sam mawia – lekarskie F-16, czyli 14 tysięcy lekarzy popierających to porozumienie.

F-16 w gotowości

Jest szansa, że ministrowie spędzą najbliższego Sylwestra bez powtórki z ubiegłorocznych nocnych negocjacji kontraktów.

– Od momentu powołania nowego prezesa NFZ Andrzeja Sośnierza, rozmowy

Jaki był dla naszej ochrony zdrowia rok, który minął od ostatnich wyborów parlamentarnych?



■ Sytuacja poprawia się; prace nad zmianami w systemie zmierzają w dobrym kierunku
 ■ Niewiele się zmieniło, tkwimy w rozwiązaniach, które jak były, tak są niezbyt wydolne
 ■ Jest gorzej niż rok temu. Straciliśmy 12 miesięcy

Głosujących: 110

Źródło: II Forum Rynku Zdrowia



► **Krzysztof Bukiel:** – Rządzący wyśmiewają nasze argumenty lub je bagatelizują. Podejmują rozmowy dopiero wtedy, gdy są pod ścianą.

pomiędzy PZ a Funduszem nie odbywają się w aurze sensacji i obecności mediów – powiedział Marek Twardowski.

Od 1 października lekarze podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) zostali dofinansowani kwotą 68 mln zł. Nastąpiła więc nowa jakość w rozmowach i dlatego w tym roku „będziemy spędzali Sylwestra tam, gdzie każdy sobie planował”

– podkreślił sekretarz Porozumienia Zielonogórskiego.

Dał jednak do zrozumienia, że jego F-16 stoi w gotowości. Według niego, w 2006 roku potraktowano POZ niesprawiedliwie w ustawie podwyżkowej. Prawdopodobnie gdyby oddać ją pod orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego, okazałoby się, że jest niezgodna ►



▲ Andrzej Sośnierz – prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, Jerzy Miller – były prezes NFZ, Tomasz Zdrojewski – doradca prezydenta RP ds. zdrowia, Bolesław Piecha – wiceminister zdrowia

► z konstytucją, o czym wiedziało wielu posłów uchwalając tę ustawę.

– Niektórzy w sejmowych kuluarach wprost pytali mnie: zaskarżycie czy nie? Dawno mamy przygotowane dokumenty, ale prawdopodobnie ich nie złożymy – powiedział nam Marek Twardowski.

Podwyżka – tymczasem

O tym, czy w ochronie zdrowia będzie spokojnie, zadecyduje także postawa członków Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. Z pewnością padną żądania pod adresem rządu, bowiem lekarze nadal czują się nieusatysfakcjonowani i są zirytowani. Co do tego przewodniczący OZZL Krzysztof Bukiel nie pozostawia żadnej wątpliwości (patrz relacja z „narady wojennej OZZL” – str. 36-37).

– Władze trudno zainteresować konkretną sprawą nie wywołując niepokoju społecznego – powiedział Bukiel. – Rządzący wyśmiewają się z naszych

na rok przyszły, mają także formalno-prawne podstawy roszczeniowe. – Domagamy się nie jakichś tam wynagrodzeń, ale sto procent więcej niż teraz, czyli 5 tysięcy złotych dla lekarza po studiach – stwierdza Krzysztof Bukiel.

Dotychczas spokój społeczny sporo kosztował budżet. Rząd przyparty do muru zrobił co mógł i potrafił. Poszukiwał pieniędzy na podwyżki w przyrastających składkach zdrowotnych. Pieniądzy na świadczenia zdrowotne będzie tyle samo co w minionym roku, niewykluczone, że nawet mniej. Zależy kogo pytać i jak liczyć. Rozbieżność poglądów na temat ilustruje wynik głosowania, w którym zapytaliśmy, jak podwyżki wpłyną na finansowanie świadczeń zdrowotnych (patrz diagram – str. 13).

Wielu menedżerów i dyrektorów szpitali twierdzi, że ustawa podwyżkowa nie jest dobra. Zdaniem byłego prezesa NFZ Jerzego Millera, na podwyżki nie

– mówił Jerzy Miller do uczestników II Forum RZ.

Zarazem powiedział z sarkazmem, że dyrektorzy szpitali zamiast podnieść wynagrodzenie w umowach na czas nieokreślony, posunęli się do różnych rozwiązań tymczasowych. Tymczasowo wprowadzono jakiś dodatek, czyli wtępną niszczącą rozwiązanie systemowe i spokój menedżerów zarządzających ZOZ-ami.

Koszyk, czyli co?

Krytycy ministerialnej polityki zdrowotnej schłostali też polityków za brak zdecydowania w konstruowaniu koszyka świadczeń gwarantowanych. Nadal nie wiadomo, co się w nim znajdzie. Koszyk tworzy, a dokładniej – spisuje obecnie wykonywane procedury – Agencja Oceny Technologii Medycznych w oparciu o zespoły pracujące przy konsultantach krajowych.

– Sądzę, że na wiosnę 2007 roku powstanie projekt ustawy – mówił wiceminister Bolesław Piecha – Ma określać, na co obywatel przy równym dostępie do świadczeń medycznych może liczyć i ma dać mu pewność, że te świadczenia zostaną sfinansowane z budżetu.

Z pewnością Agencja ma trudne zadanie do wykonania. Szczególnie że musi zważyć, aby Polacy niezbyt dotkliwie odczuli skutki nowych rozwiązań. Być może obawa przed tym paraliżuje i wydłuża prace. Jasne jest, że rząd, który odważy się powiedzieć społeczeństwu, że konieczne jest pewne ograniczenie dostępu do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej, z dnia na dzień straci poparcie społeczne.

► Bolesław Piecha: – Bez wzrostu udziału środków publicznych w proporcji do nakładów budżetu państwa na zdrowie nie osiągniemy pewnych założeń

merytorycznych argumentów lub je bagatelizują. Podejmują rozmowy dopiero wtedy, gdy są pod ścianą.

OZZL traktuje więc strajki i postulaty roszczeniowe jako próbę... nawiązania dialogu z rządzącymi. Według przewodniczącego, strajki, które planuje ten związek

ma ani grosza dodatkowego zastrzyku pieniędzy budżetowych.

– Niestety, nie udało się ustrzec przed złym rozwiązaniem systemowym. Przechwałki polityków, że spowodowali zwiększenie możliwości płacowych w służbie zdrowia, to jest po prostu nadużycie



– To z powodu decyzji politycznych waży się losy kształtu koszyka i wielu spraw z tym związanych – powiedział Jacek Kukurba, zastępca dyrektora Centrum Rehabilitacji w Krakowie. Trafił w sedno?

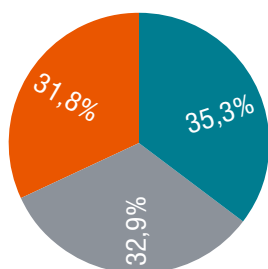
Merytoryczna dyskusja o koszyku jest zresztą dzisiaj mocno utrudniona, bo menedżerzy mają zbyt mało danych. – Myślę, że podawane do publicznej wiadomości założenia koszyka są bardzo niejasne i mam wątpliwości co do efektów jego wdrożenia – mówiła Krystyna Grzesiek, dyrektor ZOZ-u w Wadowicach.

Tak się nie da

Eksperti są już dzisiaj zgodni w opiniach, że bez wprowadzenia dodatkowych regulatorów systemu, takich jak ubezpieczenia czy współpłacenie, raczej nie uda się zapewnić sprawnego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Ta porażająca świadomość towarzyszy stale rządzącym. Pod jeszcze większą presją zdobycia większych środków finansowych na ochronę zdrowia staną za dwa lata, bowiem wtedy w wiek emerytalny wejdą pierwsze roczniki powojennego wyżu demograficznego.

– Zdajemy sobie sprawę, że bez stopniowego wzrostu udziału środków publicz-

W jaki sposób średnio 30-procentowa podwyżka wynagrodzeń personelu medycznego wpłynęła na sytuację szpitali?



- Poprawia się nastroje personelu i jakość świadczeń; podwyżki nie wpłynęły negatywnie na szpitalne finanse
- Podwyżki niczego nie zmieniają w szpitalach, a wielu lekarzy specjalnie nie odczuje wzrostu wynagrodzeń
- Podwyżki wpłynęły negatywnie na sytuację placówek, zmniejszając pulę środków przeznaczanych na świadczenia medyczne

Głosujących: 85

Źródło: II Forum Rynku Zdrowia



Marek Twardowski,
sekretarz
Porozumienia
Zielonogórskiego

nych w proporcji do nakładów budżetu państwa na zdrowie pewnych założeń nie uda się nam osiągnąć – oświadczył wiceminister Bolesław Piecha.

Gdzie zatem, poza uszczelnianiem systemu i jego lepszym organizowaniem, szukać dodatkowych środków? Głębsze sięganie do kieszeni pacjenta korzystającego ze świadczeń publicznej służby zdrowia wydaje się nieuniknione, bo prostego podwyższenia składki na ubezpieczenie zdrowotne nie można stosować w nieskończoność.

Niepolityczne współpłacenie

Pierwsze, nieśmiałe próby jeszcze w 2004 roku podjęli dyrektorzy szpitali w Tczewie i Kościerzynie. Na wyraźne życzenie pacjentów proponowali współpłacenie za ponadlimitowe zabiegi i ominięcie tą drogą kolejki. Ówczesny minister zdrowia Marek Balicki zagroził podaniem dyrektorów do sądu.

Minister Zbigniew Religa, jeszcze na początku kierowania resortem, też zaproponował współpłacenie obejmujące drobne opłaty, np. za wizytę u lekarza czy dłuższy pobyt w szpitalu. Pomysł upadł, nie przeszedł w rządzie i Sejmie.

– W kwestii współpłacenia poglądy konstytucjonalistów są różnicowane, ale ja zdania nie zmieniałem – odpowiedział na nasze pytanie o możliwości wprowadzenia współpłacenia, Janusz Boniecki, były dyrektor szpitala w Tczewie, a obecny dyrektor ekonomiczny Pomorskiego Oddziału NFZ.

Według niego, jeżeli obywatel chce zapłacić za pewne świadczenia, to administracyjnie nie powinniśmy go tego

pozbawiać: – Jeżeli ograniczyć te wydatki do wyżywienia lub zakwaterowania w szpitalu, to nie byłoby chyba żadnej sprzeczności z konstytucją – rozważał.

Dryfowaliśmy

– To był dobry rok dla polskiej służby zdrowia – zakomunikował minister zdrowia Zbigniew Religa, wybierając na miejsce wygłoszenia tej deklaracji konwencję Prawa i Sprawiedliwości tuż przed wyborami samorządowymi.

Nie wszyscy podzielają ten pogląd, w tym oczywiście opozycja, która skwapliwie korzysta z przywileju recenzowania poczyniań rządu.

– Tak dobrze, jak twierdzi pan minister, wcale nie jest. Wymiany prezesów i wice-ministrów nie rozwiążą sytuacji w ochronie zdrowia. Za dużo tutaj polityki, a bardzo mało pracy organicznej – gasi rządowy optymizm poseł Aleksander Sopiński. – Powinniśmy wreszcie mieć wizję, jak ma wyglądać ochrona zdrowia w Polsce.

Niektóre osoby mówiły, że w minionym roku służba zdrowia dryfowała. Gwałtownie potrzebne są już nie tylko pomysły, ale i gotowe rozwiązania. Z dała od Warszawy podsumowanie mijającego roku w ochronie zdrowia wypada gorzej niż w ministerialnych gabinetach.

– Minister Religa nadal cieszy się naszym szacunkiem i obdarzony jest olbrzymim kredytem zaufania – stwierdziła posłanka Beata Małeca-Libera. – Apeluje do pana ministra, żeby nie zawiódł, i żeby wreszcie były podejmowane decyzje systemowe.

PIOTR WRÓBEL