

Koniec szpitali jednodniowych?

Wylewanie z kąpielą

Ministerstwo Zdrowia mówi o podwyższeniu standardów leczenia w szpitalach jednodniowych. Ich właściciele – o złamaniu konstytucyjnej zasady swobody gospodarczej. Spór dotyczący nowego rozporządzenia, które nakłada na te placówki dodatkowe wymogi, może mieć skutki znacznie poważniejsze niż wstrzymanie konkursu przez NFZ.



foto: iStockphoto

Cztery oddziały NFZ, które zamierzały rozpiścić konkurs na świadczenia z zakresu chirurgii jednego dnia, nie zrobiły tego. Nie wiadomo, kiedy i czy w ogóle zostaną podpisane kontrakty w tej dziedzinie. W równie niekorzystnej sytuacji są placówki mające wieloletnie umowy z funduszem. Te kontrakty też mają wygasnąć z początkiem nowego roku. To oznacza, że wszystkie zabiegi zaplanowane na 2012 r. zostaną odwołane. Dla pacjentów, którzy czekali np. na usunięcie zaćmy (to zabieg często wykonywany w ramach procedur jednego dnia), oznacza to kolejne tygodnie w szpitalnych kolejkach.

Bez sali, ale z blokiem

Pracodawcy RP od kilku tygodni alarmowali, że rozporządzenie ministra zdrowia z 15 września może wy-

eliminować z rynku szpitale jednodniowe. Wprowadza ono m.in. zmiany dotyczące elementów wyposażenia bloku operacyjnego zespołu chirurgii jednego dnia, w którym wykonywane są świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego. Poza tym placówki jednodniowe muszą mieć łóżko do intensywnej terapii, jeśli wykonują hospitalizację planową, a także punkt apteczny. Ministerstwo wymaga ponadto zatrudnienia pielęgniarki operacyjnej w wypadku okulistyki. Dotychczas podczas zabiegów mogła asystować instrumentariuszka. Jeśli placówka medyczna nie będzie miała takiego pracownika, nie będzie mogła przeprowadzić zabiegu. To wszystko oznacza zaostrożenie dotychczasowych wymogów.

– To może nie byłoby jeszcze dziwne, gdyby nie fakt, że po wejściu w życie nowych przepisów wymogi będą wyższe niż wo-

bec wszystkich innych typów szpitali – mówi Leszek Kry-sowski z Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Warszawie.

Dodatkowo, jak wskazują Pracodawcy RP, mini-sterstwo nie skorzystało z możliwości, jakie daje inne roz-porządzenie w sprawie wymogów technicznych i sani-tarnych wobec zakładów opieki zdrowotnej. Dopuszcza ono bowiem stosowanie pewnych wyłączeń, np. wspól-nego pomieszczenia lub wydzielonego miejsca przygo-towania pacjenta dla kilku sal operacyjnych. Tymcza-sem ze wspomnianych uproszczeń mogą korzystać bloki operacyjne należące do szpitali całodobowych. Poza tym przygotowywanie rozporządzenia przed końcem roku, czyli wtedy, kiedy NFZ pracuje nad nowymi umo-wami z placówkami medycznymi, w zasadzie unie-możliwia ZOZ-om dostosowanie się do nowych wy-magań.

– Nie rozumiem intencji Ministerstwa Zdrowia – mówi Andrzej Mądrala, wiceprezydent Pracodawców RP.

W takiej sytuacji organizacja zaproponowała prze-sunięcie kontraktowania o kwartał. Szpitale zyskałyby czas na przeprowadzenie niezbędnych inwestycji, a pa-cjenci mieliby zapewnioną opiekę. Jacek Paszkiewicz, pre-zes NFZ, w czasie pierwszego posiedzenia Sejmowej Ko-misji Zdrowia zapewniał, że fundusz kończy prace nad wydaniem zarządzenia umożliwiającego kontraktowa-nie w zakresie świadczeń jednego dnia.

Czy nowy minister pomoże

Pracodawców RP wspiera w staraniach Ogólnopol-skie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych (OSSP). Jego przedstawiciele liczą, że sprawą zainteresuje się Bartosz Arłukowicz, nowy minister zdrowia.

– Zasady kontraktowania świadczeń na 2012 r. spowo-dują zagrożenie dostępu pacjentów do procedur, m.in. lecze-nia zaćmy, chirurgicznych zabiegów laparoskopowych pęche-rzyka żółciowego, wyrostka robaczkowego, przepukliny, artroskopowych operacji stawów kolanowych – podkreśla An-drzej Sokołowski, prezes OSSP.

Jego zdaniem, nowe zasady kontraktowania proce-dur z zakresu chirurgii jednego dnia stanowią zagroże-nie dla konkurencyjności podmiotów oferujących te usłu-gi. Dodatkowo ingerują w swobodę działalności gospodarczej, a to już krok do pojawienia się zarzutu o łam-anie konstytucyjnej zasady. Już teraz właściciele pla-cówek ostrzegają, że jeśli nie uda się rozwiązać proble-mu i stracą umowy z NFZ, wystąpią z roszczeniami. Na razie nie wiadomo, ilu z nich może się zdecydować na taki krok, ale biorąc pod uwagę, że w Polsce działa kil-ka tysięcy zakładów udzielających świadczeń w ramach procedur jednego dnia, ewentualna wypłata odszkodo-wań może naprawdę drogo kosztować NFZ.

Standardy najważniejsze

O ile zarządzający szpitalami jednodniowymi mają ra-cję, że resort zdrowia nie powinien ich zaskakiwać zmia-



Koszt

wybranych procedur w ramach chirurgii jednego dnia

usuwanie refluksu żołądkowego	– 5 tys. zł
embolizacja mięśniaków	– 4,5–5 tys. zł
zamykanie żyłaków metodą kriochirurgii	– 3 tys. zł
histeroskopia	– 1,2 tys. zł
artroskopia	– 2,3–2,5 tys. zł
usuwanie przepukliny pachwinowej	– 3–4 tys. zł
endoskopowe leczenie dyskopatii	– 4 tys. zł

nami, o tyle podnoszenie standardów, w jakich udzie-lają oni świadczenia, jest równie uzasadnione. W Pol-sce miano szpitala jednego dnia przypisują sobie zarówno placówki mieszczące się w kilku pomieszczeniach, jak i duże, w pełni wyposażone (najczęściej prywatne szpi-tale). Trudno postawić znak równości między nimi. Stąd też próba standaryzacji warunków udzielania świadczeń. Jest to tym ważniejsze, że z roku na rok coraz więcej za-biegów jest wykonywanych w ramach chirurgii jedne-go dnia. Już teraz NFZ wydaje na nie 400 mln zł roc-znie. Można powiedzieć, że przy 29 mld zł przeznaczanych na leczenie szpitalne to niewiele. To prawda, tyle że po-pyt na takie usługi rośnie. Pacjent zyskuje czas, bo nie musi spędzać wielu dni w szpitalu, a fundusz nie musi płacić za długą hospitalizację. Z danych NFZ wynika, że najczęściej wykonywanymi zabiegami w trybie jed-nodniowym są operacje żyłaków, przepuklin i schorzeń odbytu. Jak wskazują właściciele niepublicznych za-kładów opieki zdrowotnej, koszty tych operacji wyno-szą od 2 tys. zł do 3 tys. zł. Szpital otrzymuje od NFZ połowę tej sumy. Nie narzekają również na refundację procedur endoskopowych. Dzięki tej metodzie ograni-czają koszty własne, a chory nie marnuje czasu na ho-spitalizację.

Katarzyna Woźniak