

dostępne bez ograniczeń i o każdej porze. Do tego życzą sobie, by zajmowali się nimi uśmiechnięci, wypoczęci, dobrze wykształceni i stale doszkalający się lekarze, którzy mieliby także dostatecznie dużo czasu na poznanie ich problemów. Ktoś przytomny w tym momencie zauważy: No i mają rację! I gdzie tu problem? Niestety, problem zaczyna się w momencie stwierdzenia, że nie ma nic za darmo i by takie ciasteczko mieć, trzeba niestety do niego dopłacić. Wtedy okazuje się, że społeczeństwo nie zgadza się na żadne dopłaty, jak oznajmiają politycy i z prawa, i z lewa. Samo społeczeństwo, oczywiście ta jego część, która potrafi jeszcze logicznie myśleć pomimo zmasowanego ataku *tablomediów*, uważa, że nie miałyby nic przeciwko pewnym opłatom, gdyby dzięki temu został uporządkowany rynek usług medycznych i poprawiła się *dość* dostępność do lekarza. Niestety, osób rozumiejących, że takie opłaty, wbrew pozorom, ułatwiają dostęp do lekarza, a nie są barierą, jest niewiele. Także nie wszyscy lekarze to rozumieją, o czym świadczą propozycje dopłat, zakładające równocześnie liczną grupę osób wyłączonych z tych opłat. Tymczasem nie powinno być żadnych wyłączeń, w tym najczęściej wymienianych rencistów i emerytów, a także dzieci i bezrobotnych. Jeśliby kogoś nie było stać na dopłatę, powinna za niego zapłacić opieka społeczna. Jednakże wtedy musiałaby zacząć naprawdę działać w terenie i wykazać się inicjatywą oraz rozeznaniem problemów podległych mieszkańców, a nie okupować stołki w biurze, jak to powszechnie się dzieje, a okazuje się przy różnych bulwersujących sprawach, gdy na pytanie, dlaczego pracownik opieki nie interweniował, padała odpowiedź: *Bo nie było sygnału*. A tak wskutek *oporu społecznego* jesteśmy skansenem w Europie, jednym z niewielu państw, gdzie wizyta u lekarza *ubezpieczenia* nic nie kosztuje. W związku z tym liczba wizyt stale rośnie, lekarze są przeciążeni pracą, ich zarobki maleją i to nie tylko relatywnie, a szpitale, by jakoś się utrzymać na powierzchni, zmuszone są do wykonywania coraz większej liczby procedur, nie zawsze uzasadnionych logicznie i ekonomicznie. A politycy nadal robią obywatelom wodę z mózgu, mówiąc, że i bez opłat i dopłat uda się zracjonalizować system (?) ochrony zdrowia w Polsce. Ale być może, woda ta, kapiąc, zrobi wreszcie wyrwę w kamieniu świadomości społecznej i doczekamy się rzeczywistych i sensownych zmian w polskiej ochronie zdrowia.

Sprostowanie

W artykule *Short cuts* (*Biuletyn WIL* z maja 2006 r.) autor Krzysztof Ożegowski zarzucił mi podawanie nieprawdziwych informacji na temat stawek, za jakie Wielkopolski Oddział Wojewódzki NFZ kontraktuje tzw. *jednodniówki*. Nie wdając się w polemikę ze sformułowaniami autora, przytoczę tylko fakty.



Postępowanie konkursowe w zakresie hospitalizacji jednodniowych stanowi postępowanie niezależne w stosunku do kontraktowania lecznictwa szpitalnego. Na zakres ten przewidziane są odrębne kwoty, odmienne są również kryteria oceny świadczeniodawców. Świadczeniodawcy sektora publicznego i niepublicznego podlegają tym samym kryteriom oceny, które w rezultacie dają określone miejsce w rankingu ofert. Podtrzymuję twierdzenie, że ceny za punkt w tegorocznych *jednodniówkach* są podobne. Średnia cena za punkt to 7,80 zł, minimalna 7 zł, a maksymalna 8 zł. Prawdziwość moich słów można sprawdzić na stronie internetowej Funduszu, gdzie zawarte są szczegóły umów ze wszystkimi świadczeniodawcami: <http://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Search.aspx?OW=15>.

Autor może też sprawdzić, że wszystkie umowy na lecznictwo szpitalne zostały zawarte przy cenie za punkt wynoszącej 10,30 zł, a w terapeutycznych programach lekowych i w przypadkach, gdy świadczeniodawca nie spełniał warunków wymaganych przez Fundusz – 10 zł. Ceny 11 zł za punkt w umowach na leczenie szpitalne – wbrew temu, co pisze autor – nie ma. O to, czym różni się leczenie szpitalne od tzw. procedur jednodniowych, doktor Ożegowski może zapytać kolegów, którzy realizują te usługi. Ze swojej strony deklaruję, że w przyszłości chętnie pomogę doktorowi w odszukiwaniu prawdziwych informacji, proszę tylko o telefon.

Postoję z szacunkiem

BERNADETA IGNASIAK

RZECZNIK PRASOWY
WIELKOPOLSKIEGO ODDZIAŁU WOJEWÓDZKIEGO
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W POZNANIU

ZAPROSZENIE DO WSPÓLNEGO MUZYKOWANIA...

Komisja ds. Kultury WIL zainicjowała stworzenie w tym roku **zespołu kameralnego**, działającego pod patronatem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. W związku z tym zwracamy się do grających na instrumentach klasycznych koleżanek i kolegów z całej Wielkopolski z gorącą prośbą o przyłączenie się do tego projektu. Zaproszenie jest skierowane do osób, które chciałyby czerpać radość ze wspólnego muzykowania i rozwijać swoją pasję, a przyłączenie się do zespołu daje taką możliwość. W szczególności zapraszamy lekarzy i lekarzy dentyistów grających na instrumentach smyczkowych oraz dętych drewnianych i na fortepianie.

Chcielibyśmy zapewnić, iż zdając sobie sprawę z niedogodności (głównie czasowych) związanych z wykonywaniem naszego zawodu, dołożymy wszelkich starań, aby dostosować częstotliwość i terminy spotkań do wszystkich członków zespołu. Zainteresowanych prosimy o kontakt telefoniczny lub internetowy.

Z koleżeńskim pozdrowieniem
Ela Czechowska (altówka)

Kontakt:
tel. 0 608 292 023
e-mail: elaczech@interia.pl

