

Jeśli już na początku działalności AOTM pojawia się tyle błędów, można sobie wyobrazić, jaka będzie jej przyszłość

Słabiutka agencja

Agencja Oceny Technologii Medycznych miała uregulować polski rynek zdrowotny. Stała się jednak instytucją petryfikującą bałagan i korupcję. Zdaniem ekspertów to fasadowy organ. Będą nim rządzić politycy, lekarze i urzędnicy NFZ, czyli ludzie dysponujący w danym momencie większą siłą nacisku.

Gdy powstawała Agencja Oceny Technologii Medycznych, ojcowie założyciele deklarowali, że ukróci ona marnotrawstwo w służbie zdrowia i pozwoli zaoszczędzić nawet 5 mld zł rocznie. Niestety, zamiast niezależnego grona ekspertów, z jakiego składa się np. amerykańska

FDA (*Food and Drug Administration*), jest to tylko ciało opiniotwórcze, doradca całkowicie uzależniony od ministra zdrowia.

Zabawa w głuchy telefon

Źródeł słabości należy upatrywać już w sposobie powołania Agencji. W połowie 2005 r. Marek Balicki wydał po prostu odpowiednie zarządzenie, mimo że w założeniu AOTM miała mieć umocowanie ustawowe. Z tego powodu jej profesjonalizm i bezstronność ocenia tylko minister – parlament nie ma nad nią kontroli. Dziś szef resortu zdrowia w ogóle nie interesuje się Agencją, bo na stronie internetowej ministerstwa podaje jej głuchy telefon i stary adres. Pierwszą siedzibą AOTM, która miała oceniać sposób wydawania ponad 30 mld zł, była klitka, co jak przyznaje jej szef, dr Waldemar Wierzba, uniemożliwiało jakąkolwiek pracę.

Dzisiaj siedziba już nie jest źródłem kompleksów, pora zatem sporządzić bilans rocznej działalności. Złośliwi twierdzą, że dużą zaletą kadłubkowej Agencji jest wyjątkowo niski czynsz (8 tys. zł) za 800 m² powierzchni. Drugim osiągnięciem jest to, że AOTM nie popełniła jeszcze żadnych błędów, bo działa bardzo wolno i niewiele decyzji podjęła. – Poza tym lepsza jest budżetowa agencja niż żadna – mówi dr Christoph Sowada z Instytutu Zdrowia Publicznego UJ.

Do pochwał dołącza się również Krzysztof Łanda: *Wybrano dobry, pośredni model funkcjonowania agencji. Oznacza to m.in., że raporty sporządzać będą zarówno jej pracownicy, jak i firmy zewnętrzne.*

Dobrego imienia AOTM bezwzględnie chce strzec powołany na 5 lat jej szef, Waldemar Wierzba, były dyrektor warszawskiego Szpitala Czerniakowskiego. Ale oprócz podanych przykładów (czynsz i brak błędów) nic więcej dobrego o Agencji nie można powiedzieć.



Przedruk
z *Menedżera Zdrowia*
nr 6/2006
www.termedia.pl



Pierwszą siedzibą Agencji, która miała oceniać sposób wydawania ponad 30 mld zł, była klitka, co jak przyznaje jej szef – dr Waldemar Wierzba, uniemożliwiało jakiegokolwiek prace

Jaka władza, taki budżet

Skromny budynek na warszawskim Służewcu jest ulokowany za potężną apteką. To położenie siedziby AOTM można interpretować metaforycznie. Podobna jest sytuacja jej pracowników. Nie dość, że nie dano im prawnej samodzielności, to jeszcze wyposażono ich w marne fundusze, co sprawia, że mogą być podatni na naciski firm farmaceutycznych i korupcję. Budżet Agencji wynosi niewiele ponad 2 mln zł, czyli ok. 500 tys. euro. Podobne instytucje w innych krajach europejskich mają różne budżety, ale nigdy tak śmiesznie niskie francuska dysponuje rocznie 60 mln euro, a brytyjska 20 mln euro. – *Ekspertów trzeba tak wynagrodzić, by nie ulegali naciskom firm i producentów. Wiadomo, że korupcja w służbie zdrowia jest pochodną niskich płac, nie inaczej może być w AOTM* – mówi dr Christoph Sowada.

Tymczasem gdy pracownik zarobi niecałe 4 tys. brutto, możliwa jest tylko negatywna selekcja. Można zatem prognozować, że słabiutka Agencja będzie szarpana nie tylko przez potężne koncerny. Poczuje również presję NFZ, który będzie sugerował, by rekomendować najtańsze leki i procedury. Na drugim biegunie znajdują się szczerzy (szczególnie przed wyborami) politycy, obiecujący refundację kosztownych terapii, a pozytywną opinię na ten temat będzie musiała wydać AOTM.



tof Łanda) radzili, by zaniechać tworzenia *pozytywnego koszyka*, bo np. w Holandii znalazło się w nim aż 108 tys. świadczeń (ponadstandardowych tylko 2 tys.). Problemem jest to, że na wykonanie tego zadania przeznaczono rok (a dopiero po jego zakończeniu można wprowadzić dodatkowe ubezpieczenia). W takiej sytuacji należałoby przyjąć uproszczone zasady tworzenia koszyka negatywnego, czyli procedur, które w nim się nie znajdują. Zwyciężyła jednak opcja buchalteryjnego spisывania każdego świadczenia.

Gdy pracownik zarabia niecałe 4 tys. brutto, możliwa jest tylko negatywna selekcja. Można zatem prognozować, że słabiutka Agencja będzie szarpana nie tylko przez potężne finansowo koncerny. Poczuje też presję NFZ

Hamulcowi lekarze

Hamulcowymi Agencji będzie również grupa lekarzy, m.in. z tzw. lobby profesorsko-ordynatorskiego, która nie chce niczego zmieniać w swoim sposobie leczenia. Przyzwyczajenie, rutyna i niezajomość najnowszych procedur medycznych powodują, że spora część lekarzy nie chce żadnego koszyka świadczeń gwarantowanych. Im mniej pacjent wie na ten temat tego, co mu się należy, tym prościej jest mu narzucić swój sposób terapii. Poza tym, gdy nie ma koszyka, zawsze łatwiej jest wymóc łapówkę.

W oku cyklonu znajdzie się także Agencja, gdy konsultanci zaczną sporządzać ostateczne listy procedur, które – ich zdaniem – powinny się znaleźć w koszyku. Walkę stoczą specjaliści różnych dziedzin, a będzie ona bezwzględna.

Negatywna selekcja

Zadziwiający jest spokój pracowników AOTM, bo przecież czeka ich monstrialna praca. Eksperci (m.in. Krzysz-

Mimo to Waldemar Wierzbę tłumaczy, że AOTM z zadania się wywiąże, bo będzie zlecać ekspertyzy na zewnątrz. Za ewentualne błędy i tak będzie jednak odpowiadać 40-osobowy zespół Agencji. Tym jednak nikt się nie przejmuje, bo jeszcze nie zakończono rekrutacji pracowników. Nadal brakuje biotechnologów, farmaceutów i biologów.

Mimo tych problemów Krzysztof Łanda ze zdumieniem przeczytał zamieszczone na stronie internetowej AOTM zarządzenie, zgodnie z którym kontrakty z Agencją mogą zawierać tylko uczelnie. Jego zdaniem, każdy powinien mieć możliwość przystąpienia do przetargu, np. na wykonanie ekspertyzy, także firma prywatna. Zarządzenie uniemożliwiające udział w nich prywatnych podmiotów to efekt lobbingu pracowników naukowych. Jeśli już na początku działalności Agencji Oceny Technologii Medycznych pojawia się tyle błędów, można sobie wyobrazić, jaka będzie jej przyszłość – stanie się ona politycznym instrumentem do sterowania budżetem ochrony zdrowia.