

Zostawmy apteki szpitalne tam, gdzie były

Outsourcing tak, wypaczenia nie!

Maciej Paprocki



foto: Bartosz Bobkowski/Agencja Gazeta

Maleje liczba aptek zakładowych i szpitalnych. To jaskrawy przykład słabej znajomości zagadnień usług farmaceutycznych i sprowadzania ich do funkcji zaopatrzenia w leki.

Likwidowanie aptek zakładowych (w tym szpitalnych) bez tworzenia działów farmacji, dopuszczonych ustawowo (w skrajnych wypadkach) merytorycznych komórek organizacyjnych stanowiących ich substytut, to efekt braku profesjonalizmu i znajomości prawa. Można by dodać – również braku logiki.

Wyzbywanie się przez będące w trudnej sytuacji ekonomicznej zoz-y, a zwłaszcza szpitale, podstawowych usług farmaceutycznych zamiast poszerzania ich asortymentu i podnoszenia jakości, trzeba potraktować jako nieprzemysłaną i nieskuteczną ucieczkę od kosztów. Przy okazji mamy do czynienia z łamaniem wielu przepisów ustawowych i stwarzaniem poważnych zagrożeń dla pacjentów, a w dłuższej perspektywie – z generowaniem bezpośrednich i pośrednich kosztów.

Likwidacja aptek, związana z przekazaniem części funkcji zaopatrzenia pacjentów w leki (najczęściej pośrednio, a więc oddziałów, gabinetów, pracowni i innych komórek organizacyjnych zoz-ów) niewykwalifikowanemu personelowi i innemu podmiotowi, to ukryty, nieformalny i nielegalny *outsourcing* usług farmaceutycznych.

Działalność podstawowa i...

Angielskie słowo *outsourcing*, będące skrótem wyrażenia *outside resource using*, oznacza *wykorzystywanie zasobów zewnętrznych*. Jako pojęcie określające metodę zarządzania zasobami wyraźnie odnoszone jest do zlecenia funkcji pomocniczych, dalekich od głównego nurtu zainteresowań organizacji, podmiotom z jej otoczenia.

Ponieważ niemal ze wszystkimi usługami medycznymi wiąże się stosowanie farmakoterapii – najpow-

szechniejszej z metod terapii – wypada przyjąć, że niemal zawsze usługom medycznym towarzyszą usługi farmaceutyczne. Nawet zabiegi chirurgiczne czy fizyoterapeutyczne zazwyczaj są wspierane lub uzupełniane farmakoterapią. Nie można więc farmakoterapii ani zapewnienia ciągłości zaopatrzenia materiałowego tego procesu, czyli zaopatrzenia w leki, traktować w zoz-ach, a zwłaszcza w szpitalach, jako funkcji pomocniczych!

... poboczna

Outsourcing stosuje się m.in. po to, aby organizacja mogła się skupić na podstawowej działalności i zwiększać konkurencyjność. Przyrównywanie więc wysoko kwalifikowanych usług farmaceutycznych np. do sprzątnięcia pomieszczeń szpitalnych to rażące nieporozumienie.

Mało kto uświadamia też sobie proste prawdy, że:

- ocena i odbiór zleconego na zewnątrz sprzątnięcia to prosta sprawa – każdy widzi, czy jest czysto, czy fruwają koty, czy są plamy; każdy może przejechać palcem po meblach, urządzeniach czy naczyniach,
- ocena, czy dostarczono lub sporządzono odpowiednie leki (wybór z bogatej często i bardzo złożonej oferty asortymentowej, subtelnie zróżnicowanej), czy dysponujemy formą leku dostosowaną do indywidualnych i zmieniających się niekiedy szybko potrzeb pacjenta, ilością i wielkością niezbędnych dawek, a także czy nie przepłacamy wielokrotnie za usługę – wymaga od odbiorcy wysokich kwalifikacji, dużej doświadczenia i... poważnego zaangażowania, związanego z utożsamianiem się z interesem organizacji zlecającej! Wszystko to potrzebne jest również do sformułowania zlecenia (umowy, kontraktu) chroniącego złożone interesy zlecającego!

Warto w tym miejscu przypomnieć, że usługi farmaceutyczne to bardzo odpowiedzialna działalność, szczególnie regulowana w cywilizowanych państwach i niebagatelizowana jako funkcja pomocnicza. W Polsce dla wielu zarządzających w ochronie zdrowia – wręcz zbędna!

Droga na skróty

Wypada uznać, że wyzbywanie się aptek, stanowiących zręby wewnętrznego systemu usług farmaceutycznych, którego funkcji nikt z zewnątrz nie jest w stanie zrealizować, wynika z niewiedzy. Niechęć do zaangażowania się w poznanie podstaw tak ważnej problematyki, jaką jest zaopatrzenie w leki i ich stosowanie (z odpowiednią jakością), oraz do posłużenia się farmaceutami, profesjonalistami ds. leków, przynajmniej w Polsce patologiczne nasilenie. Chęć zaoszczędzenia nie powinna prowadzić do prymitywnych uproszczeń i wybierania drogi na skróty. Trzeba to uznać za szukanie oszczędności w zupełnie niewłaściwym obszarze.

” Przyrównywanie usług farmaceutycznych do sprzątnięcia pomieszczeń szpitalnych to rażące nieporozumienie ”

Traktując *outsourcing* w tak uproszczony sposób, należałoby również zlecać na zewnątrz funkcje izby przyjęć, bloku operacyjnego i innych *pomocniczych*. Poważnie traktując ten niby-system ochrony zdrowia, najlepiej byłoby oddać w *outsourcing* management, bo ta funkcja wyraźnie wygląda na pomocniczą, po macoszemu traktowaną, a więc daleką od głównego nurtu zainteresowań szpitali.

Warto może podkreślić, że wszystkie decyzje dotyczące rejestrowania oraz wyrejestrowywania zoz-ów, w tym związane z restrukturyzacją zoz-ów, polegającą na likwidacji określonych komórek organizacyjnych – pełniących konkretne funkcje – powinny być podejmowane z uwzględnieniem interesów pacjentów, to znaczy powinny zabezpieczać ciągłość łatwego dostępu do usług zdrowotnych mieszkańcom.

Ważne więc wydają się uzasadnienia dokonywanych zmian organizacyjnych, odzwierciedlanych w dokumentach. Czy są one poważnie traktowane i nadające się do akceptacji – nie tylko w pojęciu wnioskodawców – można mieć poważne wątpliwości. Wygląda na to, że nad likwidacją aptek zakładowych i (w tym) szpitalnych nikt się poważnie nie zastanawia. Nikt też tego problemu nie analizuje, więc proceder powierzania zadań farmaceutów odpowiedzialnych, w dużej części, za powszechnie stosowaną farmakoterapię w organizacjach, jakimi są zoz-y *komu bądź* – wymyka się zupełnie spod kontroli.

Nieprofesjonalnie

Historia tragicznego w skutkach wydawania zespołom karettek i bezzasadnego stosowania pavalonu w łódzkim pogotowiu ratunkowym powinna nam uświadomić, jak poważne mogą być konsekwencje rezygnacji z profesjonalnego wewnętrznego systemu usług farmaceutycznych w zoz-ach – z systemu zapewniającego zasadność medyczną (skuteczność), ekonomiczną (efektywność) i bezpieczeństwo stosowania leków.

Wyeliminowanie ewentualności, choćby niewielkiego prawdopodobieństwa, niewłaściwego zastosowania leków – co zawsze grozi tragedią – wymaga wielu wysiłków i zaangażowania. Surowo karany powinien być brak profesjonalizmu i staranności, a także nieprzestrzeganie prawa w tym zakresie. Brak odpowiedzialności (i poczucia odpowiedzialności) osób zobowiązanych do nadzoru w tym zakresie, sytuuje nas na wysokiej pozycji w rankingu krajów absurdów, choć deklaratywnie zmierzamy do czołówek rozwiniętych i postępowych państw europejskich. ■