

Plan Z

Szpitaly przyjmują tylko najcięższe przypadki, Pomoc udzielana będzie tylko dla ratowania życia i zdrowia, w przypadkach nagłych, Brakuje środków medycznych, Na oddziały szpitalne nie przyjmuje się nowych pacjentów – tytuły doniesień prasowych o polskiej służbie zdrowia we wrześniu 2009 r. przypominają tytuły sprzed 70 lat, z... września 1939 r. Tak jakby dopadł nas kataklizm, klęska wymuszająca przejście na wojenny tryb funkcjonowania ochrony zdrowia

Nawet gdyby założyć, że media na wyrost ostrym językiem komentują fakty (do czego mają pełne prawo) – to przecież samych faktów nie wymyślają. Ograniczenie planowych zabiegów, kolejki, w których czekać trzeba miesiącami, przepelnione poczekalnie w przychodniach, to objaw bardzo głębokiego kryzysu, niemal katastrofy. Do takich rzeczy w XXI wieku, w cywilizowanym kraju, szczytującym się członkostwem w Unii Europejskiej, bez szczególnego rodzaju powodów (epidemia, wojna, kataklizm) dochodzić nie powinno.

Jaki szczególny powód dotyczy Polski drugiej połowy roku 2009? Finanse. Najpierw NFZ odmówił wypłat za nadwykonania. Jako że wcześniej za te nadwykonania płacił, a i w tym roku robił nadzieję, że zapłaci, wiele szpitali liczyło na te pieniądze, wkalkulowało je w swoje budżety. Ich brak to poważny problem, który zachwiał podstawą ich działalności. Nałożyła się na to dodatkowa strata pieniędzy – mniej ich wpłynęło ze składki zdrowotnej. Wreszcie we wrześniu zmienił się algorytm podziału środków pomiędzy regiony Polski – zyskały najbiedniejsze, straciły najbogatsze. W efek-

cie kilka tysięcy polskich szpitali i przychodni dostało niespodziewaną sekwencję *trzech szybkich* ciosów: nadwykonania – składka – algorytm. Dla kilkuset z nich taka sekwencja *trzech szybkich* – to nokaut.

Jedyne wyjście to gorączkowe poszukiwanie oszczędności. Gorączkowe, bo na dokonanie oszczędności z rozsądem i rozwagą nie ma czasu, efekt w postaci obniżenia kosztów musi przyjść szybko. Gdy oszczędza się w pośpiechu, nie oszczędza się na ogół na tym, na czym rzeczywiście oszczędzać się powinno, a na tym, na czym oszczędzić się da, na czym oszczędzić najprościej, tam gdzie najłatwiej poradzić sobie z ewentualnymi protestami. Wydatki cięte będą mechanicznie, zabraknie na planowe leczenie, wydłużą się kolejki, zmniejszy dostęp do specjalistów, jakość opieki, wzrośnie ryzyko wystąpienia powikłań, w tym tych najgroźniejszych.

Ile szpitali nie przetrzyma kuracji oszczędnościowej? Jeszcze nie wiadomo. Wiadomo tylko tyle, że niewiele skorzysta z planu B. Pozostałym pozostanie plan Z. Z jak zamknięcie – albo kilku oddziałów, albo całej placówki.