



fot. Archiwum

Nie z nami te numery

Pierwszy kwartał 2012 r. już za nami. Pakiet Kopacz działa na całego. Bałagan refundacyjny na niepotykaną skalę ożywił czujność środowiska lekarskiego (coraz doskonalej korzystającego z narzędzi informatycznych umożliwiających błyskawiczne porozumiewanie się) i nie widać jego końca.

Jeśli komuś się zdawało, że dokonując kosmetycznych (i w praktyce nic nieznaczących) zmian w ustawie refundacyjnej, można rozwiązać problem, to się mylił. Lekarze nie dali się nabrać na sztuczki Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia (dobry i zły policjant), które skreślone przepisy ustawy w prawie niezmienionej formie podtrzymują w umowach regulujących przepisywanie leków. Wszystko wskazuje na to, że jeśli nie dojdzie co najmniej do wycofania się z zapisów dotyczących

za się termin dostosowania się do przepisów rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej, ale jednocześnie wiadomo, że od połowy roku przestaje ono obowiązywać.

Najwięcej emocji wzbudza jednak perspektywa komercjalizacji, która dla wielu SP ZOZ-ów zbliża się nieuchronnie. Rosną ceny mediów, ubezpieczeń, bieżącej działalności, VAT, składka rentowa, co coraz bardziej utrudnia utrzymanie równowagi finansowej. Po raz pierwszy od wielu lat zadłużenie sektora ochrony zdrowia znów narasta. Wiele organów założycielskich nie widzi możliwości wyrównania ujemnego wyniku finansowego swoich placówek. Ponownie podnoszą się głosy o absurdalności obo-

„ Jeśli komuś się zdawało, że dokonując kosmetycznych (i w praktyce nic nieznaczących) zmian w ustawie refundacyjnej, można rozwiązać problem, to się mylił „

kar, od czerwca protest lekarzy przybierze znacznie ostrzejszą formę niż na początku roku.

Powoli wchodzi w życie nowelizacja ustawy o prawach pacjenta – ukonstytuowały się tzw. komisje wojewódzkie, są już także pierwsze wnioski o uznanie „zdarzeń medycznych”. Obowiązek wykupienia dodatkowej polisy zrealizowało niewiele szpitali. Chodzą słuchy o jego rychłej likwidacji, ale wobec braku jakichkolwiek wytycznych dla często słabo poinformowanych członków komisji trudno przewidzieć, jakie w praktyce jest ryzyko ewentualnych wydatków na rekompensaty dla pacjentów, które nieubezpieczone szpitale będą musiały pokryć z własnej (często pustej) kasy.

Sporo bieżących dylematów przynosi ustawa o działalności leczniczej – szczególnie właściciele małych NZOZ-ów nie wiedzą, co zrobić, aby ich działalność była zgodna z przepisami nowej ustawy. Zbli-

wiązku funkcjonowania hospicjów czy szpitali klinicznych jako przedsiębiorców działających na rzecz zysku. Coraz częściej, choć na razie nieśmiało (zwłaszcza w obliczu perspektywy jednorazowych „zastrzyków” finansowych mających towarzyszyć przekształceniom własnościowym) podnoszą się głosy jednostek samorządu terytorialnego niechętnie przymusowi zamiany ich SP ZOZ-ów w spółki prawa handlowego. Zwłaszcza że napływają doniesienia o kłopotach finansowych, które nie omijają także szpitali funkcjonujących już w takiej formie.

Tu i ówdzie słychać także podstawowe pytanie: czy rzeczywiście ochrona zdrowia to dział gospodarki, taki sam jak inne? Czy władza publiczna nie powinna raczej zadbać o wypełnianie przez sektor publiczny misji opieki zdrowotnej wobec społeczeństwa, a nie pozbywać się kłopotu, licząc na wszechregulacyjną moc niewidzialnej ręki wolnego rynku? ■