



Fot. Archiwum

Co dalej ze szpitalami?

Sprawa projektu ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa wciąż jest na tapecie. Należy przypomnieć, że stanowi ona jeden ze 115 tzw. kamieni milowych komponentu D („Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”) Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności i powinna być uchwalona jeszcze we wrześniu.

Formalnie najbardziej aktualną wersją projektu jest stale widoczny na stronie Rządowego Centrum Legislacji tekst z 9 maja, jednak już w połowie sierpnia minister zdrowia, odpowiadając na pytania dziennikarzy, potwierdził, że zostaną w nim wprowadzone kolejne istotne zmiany. Zapowiedział m.in. rezygnację z utworzenia Agencji Rozwoju Szpitali. Nie są znane szczegóły, ale wydaje się, że uzasadnienie decyzji wysokim kosztem utworzenia i funkcjonowania agencji ma charakter raczej formalny.

do rzeczywistych potrzeb, ogromne (i ciągle rosnące) koszty zatrudnienia, często mało racjonalna polityka inwestycyjna i zakupowa.

Sytuacja ta ma licznych beneficjentów. Wielu działaczy samorządu terytorialnego traktuje zależne od nich szpitale (będące najczęściej największymi pracodawcami na ich terenach) jako pole prowadzenia polityki niezwiązanej z rzeczywistymi potrzebami zdrowotnymi mieszkańców.

Ciągła konkurencja o personel sprzyja dramatycznej i często dalekiej od racjonalności walce o pracowników za wszelką cenę i bywa wykorzystywana przez medyków „wędrujących” za coraz wyższymi płacami. Powielanie świadczeń w blisko sąsiadujących szpitalach zwiększa zapotrzebowanie na sprzęt i wyposażenie, a brak wspólnych decyzji zakupowych poprawia pozycję dostawców praktycznie we wszystkich dziedzinach (od leków po energię).

„Rozwinięte kraje europejskie, Kanada oraz USA stosują rygorystyczną regulację funkcjonowania podmiotów medycznych i ograniczają wpływ wolnego rynku na udzielanie świadczeń zdrowotnych”

Faktycznie chodzi bardziej o toczoną od wielu miesięcy dyskusję na temat władczej roli ARS w stosunku do szpitali w kiepskiej kondycji, jaką przewidywał projekt ustawy. Wydaje się, że podjęta decyzja ma charakter politycznego kompromisu, który oznacza wycofanie się ministra z zamiaru kategoryzowania szpitali i podejmowania interwencji w stosunku do tych, które radzą sobie najgorzej.

Obserwując losy projektu, można mieć wrażenie *déjà vu*. W ostatnim czasie kilku ministrów zdrowia (z różnych stron politycznej sceny!) próbowało podjąć sprawę uporządkowania systemu szpitalnictwa, co zawsze wywoływało zażarty opór licznych interesariuszy systemu. Mimo mniej czy bardziej udanych, ale zawsze nie do końca konsekwentnych (z powodu tego oporu) rozwiązań systemowych nadal mamy mnogość organów tworzących 575 szpitali publicznych (w niektórych miastach jest to nawet sześć różnych podmiotów). Bez wątplenia to jedna z przyczyn problemów z zapewnieniem kompleksowości opieki oraz ciągłej tendencji do konkurowania (o pacjentów, personel i zasoby materialne) zamiast współpracy. Rezultatem są praktyczna niemożność prowadzenia spójnej polityki w zakresie zapewnienia świadczeń zdrowotnych odpowiednich

W taki sposób zarządzany (?) system nie daje oczekiwanego zabezpieczenia pacjentom, którzy – jeśli to tylko możliwe – szukają pomocy w podmiotach komercyjnych. Od wielu lat ta dziwna koalicja wpływa na opinię publiczną i naciska na polityków, przekonując wbrew oczywistym faktom, że konkurencja między podmiotami i wolny rynek usług zdrowotnych są najlepszym sposobem zapewniania powszechnej dostępności i dobrej jakości świadczeń.

Tymczasem praktycznie wszystkie rozwinięte kraje europejskie, Kanada, a ostatnio w coraz większym stopniu także USA, idą w odwrotnym kierunku. Stosują rygorystyczną regulację funkcjonowania podmiotów medycznych (szczególnie szpitali) i ograniczają wpływ wolnego rynku na udzielanie świadczeń zdrowotnych (np. poprzez powszechne stosowanie wytycznych i standardów postępowania). Nawet Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady dotycząca usług na rynku wewnętrznym (tzw. dyrektywa usługowa) nr 2006/123/WE wyłącza usługi zdrowotne z zakresu jej stosowania!

Czy jest szansa, że zaczniemy podążać dobrze przetartą drogą w tym samym kierunku?