



fot. Dzik

Reformować czy porządkować?

Wybiegając w przyszłość i poszukując rozwiązań usprawniających nasz system ochrony zdrowia, można łatwo ulec manierze i wpisać się w pas *pseudosukcesów reformatorskich*. Ma to szczególne znaczenie w czasach demokracji medialnej, gdy pretendujących do tytułu reformatora jest wielu. Jeżeli prześledzimy propozycje, które pojawiały się w Polsce w ostatniej dekadzie, można dojść do wniosku, że 99 proc. projektów to nierealizowane i w kółko powtarzane deklaracje.

cjonowanie firmy, jasno określa odpowiedzialność i zakresy obowiązków personelu, automatyzuje procesy.

Kolejny problem, który – moim zadaniem – musi być szybko rozwiązany, to nadzór merytoryczny nad świadczeniem usług medycznych. Wprawdzie mamy konsultantów wojewódzkich, ale ich umocowanie oraz możliwości kontrolne są ograniczone. W efekcie jesteśmy ślepi i bezradni w tym obszarze.

„ Za mało poświęcamy uwagi działaniom porządkującym system, skupiając się na górnolotnych wizjach reformatorskich „

Sadzę, że za mało poświęcamy uwagi działaniom porządkującym system, skupiając się na górnolotnych wizjach reformatorskich. Może czas zejść na ziemię. Do obecnych bolączek zarządczych polskiego systemu ochrony zdrowia zaliczyłbym brak procedur, rejestrów, w szczególności w zakresie gospodarki lekowej, oraz nadzoru merytorycznego nad świadczonymi usługami medycznymi.

Obecnie, jak uczą przykre doświadczenia, coraz większe znaczenie zyskuje proceduryzacja systemów zarządczych, nie tylko w zakresie medycyny. Poczynając od funkcjonowania ZOZ-ów, a kończąc na Narodowym Funduszu Zdrowia, coraz częściej trzeba tworzyć opisy szczegółowych procedur dotyczących m.in. wykonywanych zabiegów, sposobów leczenia, składanej sprawozdawczości, reagowania na zagrożenia pojawiające się np. w zakresie dializ, zakażeń wewnątrzszpitalnych, skarg pacjentów itp. Oczywiście, najlepiej jeżeli tworzy się procedury w oparciu o szeroko pojętą informatyzację. Prawidłowo skonstruowana procedura stabilizuje funk-

Jak pokazują doświadczenia skandynawskie czy też rodzime w zakresie rejestrów leków biologicznych lub operacji zaćmy, najbardziej skutecznym narzędziem zarządczym umożliwiającym właściwą alokację nakładów finansowych przez NFZ są umiejętnie skonstruowane, w oparciu o ocenę skuteczności medycznej i ekonomicznej, rejestry. Rejestry w kontekście pragmatyki zarządczej mogą wyprzeć EBM i HTA, które w naszej rzeczywistości stały się sztuką dla sztuki. Rejestry precyzyjnie łączą stronę finansową z efektami medycznymi. Jednocześnie wykazują efektywność procedur medycznych, ordynowanych leków. W czasach, gdy dyrektorzy oddziałów głowią się nad spięciem budżetów, mogą istotnie przyczynić się do właściwego pokierowania strumienia finansowania usług medycznych. Biorąc pod uwagę wyniki analiz procesu refundacji leków w Polsce – 4-procentowy wzrost liczby produktów leczniczych zrefundowanych przez NFZ w latach 2007–2008 czy 10-procentowe zwiększenie kwoty refundacji, należy pilnie przystąpić do tworzenia rejestrów. ■