



Obyś żył w ciekawych czasach

Rośnie ranga i znaczenie ekonomii w medycynie, czego dowodem może być obecność po raz pierwszy paneli dyskusyjnych związanych z ochroną zdrowia na niedawno zakończonym forum ekonomicznym w Krynicy Górskiej. Tymczasem w systemie może dojść do wydarzeń, które złamią wszelkie kanony procedur administracyjnych w demokratycznym i stabilnie rozwijającym się państwie.

15 września br. w większości województw ogłoszono długo oczekiwany tzw. duży konkurs ofert. Obecnie prowadzonych jest około 4 tys. postępowań konkursowych. Kontraktowanie odbywa się na podstawie wymagań określonych w dotychczas obowiązujących aktach prawnych wydanych przez NFZ. Tymczasem Ministerstwo Zdrowia, opierając się na ocenach Agencji Oceny Technologii Medycznej – AOTM, kończy tzw. rozporządzenia koszyko-

gdy nagle będzie musiał uzupełniać np. braki sprzętowe, co w związku z obowiązującymi procedurami, choćby przetargowymi, jest niewykonalne.

Na uwagę zasługuje również fakt, iż dotychczas warunki konkursowe, których konstrukcja wymaga olbrzymiej wiedzy medycznej, organizacyjnej, znajomości rynku medycznego, poziomu wyposażenia sprzętowego ZOZ-ów, kwalifikacji kadry medycznej, geograficznego rozmieszczenia świadczeniodawców, systemów informatycznych czy w końcu aspektów prawnych, dotychczas były tworzone – i to z licznymi potknięciami – przez płatnika. Ministerstwo Zdrowia nie ma kadry urzędników odpowiednio wykwalifikowanych, aby przeprowadzić ten proces. Obawiam się, że wiele wymagań w rozporządzeniach koszykowych, choć z pozoru logicznych, może okazać się abstrakcyjnych.

„ Po raz pierwszy od lat mamy w Ministerstwie Zdrowia stabilność kadrową. Dlatego tym bardziej niezrozumiałe są dla mnie działania, które sięją niepewność w funkcjonowaniu naszych placówek ”

we. Zatwierdzenie przez MZ nowych rozporządzeń koszykowych będzie wymagać od prezesa NFZ dostosowania jego zarządzeń do rozporządzeń MZ. Ponadto zmiany muszą być wprowadzone do systemu informatycznego, co jak wiemy, trwa i często jest związane z licznymi błędami, opóźnieniami itp. Ponadto jeżeli pojawią się istotne zmiany, to świadczeniodawcy będą zmuszeni do zastosowania się do nich w ciągu kilku dni, co może się okazać niewykonalne. To tak, jak prowadzić przetarg publiczny i po jego ogłoszeniu zmienić specyfikację.

Ta sytuacja świadczy o niestabilności systemu. Piszę ten felieton w przededniu podjęcia decyzji przez MZ i sądzę, że wdrożenie zmian w tym okresie wprowadzi chaos i znów spowoduje ogromną niepewność w funkcjonowaniu świadczeniodawców. Pragnę przypomnieć, iż w trakcie dużego konkursu ofert teoretycznie każdy, nawet stary świadczeniodawca może wypaść z systemu, a co dopiero,

Moje zainteresowanie wzbudziła również lista leków, nad którymi pracuje AOTM, a które w ramach chemioterapii lub programów lekowych mają być finansowane w ramach kontraktów z NFZ. Wywieszona na stronach WWW lista produktów zmroziła mnie. Znajdują się na niej pozycje, które swego czasu zostały usunięte ze względu na, delikatnie mówiąc, wątpliwości medyczne. Obecnie jak bumerang powróciły. Szkoda tylko, że znowu trzeba będzie poświęcić czas i pracę rzeszy ludzi finansowanych z naszych podatków.

Po raz pierwszy od czasów ministra Żochowskiego mamy w Ministerstwie Zdrowia stabilność kadrową, co jest podstawą realizacji zmian w systemie ochrony zdrowia. Dlatego tym bardziej są dla mnie niezrozumiałe działania, które sięją niepewność w funkcjonowaniu naszych placówek. Przy takiej sytuacji politycznej można dokonać naprawę dużo. ■