



fot. Archiwum

Czy leci z nami pilot?

Czy ktoś w Polsce decyduje, w jakim kierunku zmierza nasz system ochrony zdrowia? A jeśli nie decyduje, to przynajmniej wie? Przyglądając się kolejnym inicjatywom legislacyjnym rządzących, można nabrać w tej sprawie poważnych wątpliwości.

Z jednej strony co jakiś czas minister zdrowia organizuje konferencje prasowe, podczas których zapowiada przebudowę systemu: decentralizację (demonopolizację?) Narodowego Funduszu Zdrowia, zbudowanie systemu ubezpieczeń dodatkowych, powołanie agencji taryfikacyjnej, ustawę o podstawowej opiece zdrowotnej itp. – zmiany wymagające poważnego

skrępowanego kontrolowania świadczeniodawców. Gdy trafił on do Sejmu, praktycznie wszyscy posłowie sejmowej Komisji Zdrowia (większość z nich to lekarze i menedżerowie zdrowia) totalnie go skrytykowali. Stwierdzili, że przynosi on więcej chaosu i niesprawiedliwości niż pożytku. Gdy jednak przyszło do głosowania, to tylko projekt przyznania NFZ praw superkontrolera został odrzucony. Posłowie koalicji jak jeden mąż (po dokonaniu surowej krytyki, a nawet mając zastrzeżenia co do konstytucyjności niektórych zapisów) projekt poparli. Wątpliwości w tej sprawie nie mieli także senatorowie i prezydent. Za

„ O poważnych pracach legislacyjnych słyhać niewiele. Za to pojawiają się kolejne *małe* nowelizacje ustaw, które mają charakter bezrefleksyjnych reakcji na awantury medialne „

namysłu, debaty publicznej i intensywnych prac analitycznych, porównawczych z innymi krajami i wreszcie poważnych przygotowań legislacyjnych – o czym jakoś nie słyhać. Z drugiej zaś mamy do czynienia z kolejnymi „małymi” nowelizacjami ustaw, które mają charakter albo gaszenia pożaru, albo prób przypodobania się jakimś lobbystom, albo bezrefleksyjnych reakcji na awantury medialne (często bez związku z rzeczywistymi problemami). Tak było z przepisami dotyczącymi kształcenia pielęgniarek, tak będzie z regulacją, kto może być lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej.

Taki charakter miała także ostatnia nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z pieniędzy publicznych. Do projektu wrzucano wszystkiego po trochu: problem niezaktywowania przychodni przyszpitalnych na Pomorzu, obawę NFZ o przebieg kontraktowania, gdy „oferta” finansowa jest znacznie poniżej oczekiwań świadczeniodawców i wreszcie zapędy funduszu do nie-

parę dni wchodzi w życie ustawa, która wbrew ogólnym zasadom systemowym (i konstytucji?) pozwala NFZ aneksować umowy, nie bacząc na groźbę katastrofy finansowej świadczeniodawców oraz liczne, w tym także publiczne, inwestycje wielu podmiotów, które będą stały nieużywane z nadzieją (?) na lepsze czasy. Ustawa ta, także wbrew zasadom kontraktowania (i konstytucji?), wprowadza podział podmiotów ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na lepsze (z którymi umowy będą zawierane w pierwszej kolejności) i gorsze (które może dostaną resztki z pańskiego stołu).

Konsekwencją przyjętych przepisów będzie chwila świętego spokoju dla rządzących i jeszcze większy chaos oraz niepewność po stronie świadczeniodawców, a w konsekwencji także pacjentów. Nastąpi także prawdopodobnie przesunięcie się ośrodka koordynacji opieki zdrowotnej jeszcze dalej od lekarza rodzinnego w stronę szpitali – kierunek zupełnie sprzeczny z trendami światowymi. Ale czy o tym w ogóle ktoś myśli? ■