



fot. Archiwum

Wart pałac Paca

Czy to dobrze, że Bartosz Arłukowicz (ponownie) został ministrem zdrowia? To pytanie w ostatnich tygodniach stawiali już prawie wszyscy felietoniści. Pytanie jak każde inne, ale pokazuje płytkość dużej części mediów, szukających sensacji zamiast rozwiązań systemowych.

Bo w dzisiejszej sytuacji to, kto przez najbliższy rok będzie urzędował w warszawskim pałacu Paców przy Miodowej, nie jest w końcu tak ważne jak to, czy uda się poprawić dostęp Polaków do opieki zdrowotnej.

A fakty są takie, że – jak podaje Barometr Watch Health Care nr 8/2/2014 – na gwarantowane ubezpieczeniem w Narodowym Funduszu Zdrowia leczenie u ortodonta trzeba czekać średnio 16 miesięcy (a na aparat ortodontyczny kolejne 19), na zabiegi ortopedyczne ponad 11 miesięcy (na endoprotezoplasty-

etapów diagnostyki (oczekiwanie na konsultację specjalistyczną, a potem na diagnostykę obrazową lub laboratoryjną), leczenia (zwłaszcza jeśli konieczna jest hospitalizacja, a szczególnie leczenie operacyjne), a następnie rehabilitacji. Niektóre ograniczenia zaskakują na tragifarsę – ponad pół roku oczekiwania na pobyt w zakładzie opiekuńczo-leczniczym czy ponad 10 miesięcy na pobyt w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, 5 miesięcy czekania na wizytę u kardiologa dziecięcego, ponad 2 lata na operację usunięcia żączy.

Od kilku miesięcy słychać o pakiecie onkologicznym (onkologia to dziedzina, w której wprawdzie tak długie okresy oczekiwania nie występują, ale i tak łączny czas, który pacjenci spędzają w kolejkach, zagraża ich bezpieczeństwu). Pomijając krytykę znacznej części eks-

„Główną determinantą kolejek nie są braki kadrowe czy sprzętowe placówek opieki zdrowotnej, ale po prostu ograniczenia kontraktów z NFZ”

stykę stawu biodrowego prawie 22 miesiące, a łącznie z oczekiwaniem na wizytę u ortopedy i wykonane badania – 26, natomiast na endoprotezoplastykę kolana 35 miesięcy, a gdy przypadek jest „pilny” – 17!), na niektóre zabiegi otorynolaryngologiczne – 17. Na wizytę u lekarza specjalisty pacjent oczekuje średnio 2,5 miesiąca (czas ten w ostatnich kilku miesiącach się wydłużył). W sytuacji, kiedy czas oczekiwania na badanie rezonansem magnetycznym wynosi średnio ponad pół roku, na badanie elektrokardiograficzne metodą Holtera prawie 5 miesięcy, a na koronarografię prawie 4 miesiące, można mówić o iluzoryczności dostępu do diagnostyki.

Nie ma przy tym praktycznie żadnej dziedziny medycyny, w której ograniczenia dostępu tego typu by nie występowały. W wielu przypadkach dla chorych oznacza to długie cierpienia (których można by uniknąć), a w niektórych oczywiste pogorszenie szans na skuteczne leczenie. Ograniczenia dotyczą wszystkich

pertów dotyczącą zasadności wprowadzanych zmian oraz możliwości zrealizowania projektu, nasuwa się pytanie, jak specjalne prawa pacjentów onkologicznych wpłyną na przedstawioną wyżej sytuację. Przecież nie od dziś wiadomo, że główną determinantą kolejek nie są braki kadrowe czy sprzętowe placówek opieki zdrowotnej, lecz po prostu ograniczenia kontraktów z NFZ, który praktycznie przestał płacić za tzw. nadwykonania w zakresie planowej opieki zdrowotnej. A przecież rezygnacja z limitów i przyspieszenie opieki onkologicznej bez dodatkowych kosztów mogły być możliwe tylko podczas konferencji prasowej – w realnym życiu trzeba będzie za to zapłacić. Czy nowy stary minister Arłukowicz zdoła przekonać nowego starego ministra Szczurka i nową premier (która powinna wiedzieć to sama – przecież perspektywę z okien pałacu Paców zna dobrze z własnego doświadczenia), że bez dodatkowych pieniędzy zaplanowana reforma może tylko spalić na panewce? ■