

Po doniesieniu OZZL ministrowi zdrowia grożą trzy lata więzienia

Balicki za kraty?

– Minister Marek Balicki w imię ideologii swojej oraz własnego zaplecza politycznego utrudnia leczenie osobom, które są gotowe dodatkowo zapłacić za usługi oferowane przez państwowe szpitale. To ewidentne przestępstwo, bo jak pokazują badania, spora część pacjentów jest gotowa dopłacić za leczenie, byle nie czekać trzy miesiące lub trzy lata na swoją kolejkę – stwierdza Krzysztof Bukiel, przewodniczący Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy (OZZL). – To satyryczne działanie OZZL – replikuje minister Balicki.

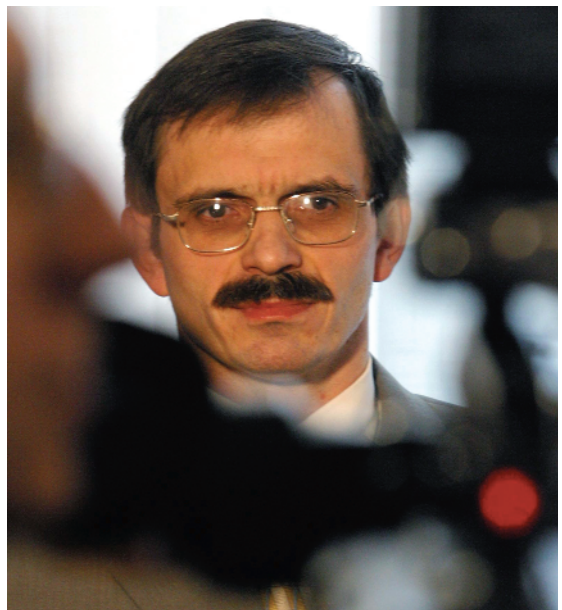
Zarząd Krajowy OZZL złożył doniesienie do prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przez ministra zdrowia Marka Balickiego z art. 231 par. 1 Kodeksu karnego (*Funkcjonariusz publiczny, który przekraczając swoje uprawnienia lub nie dopełniając obowiązków, działa na szkodę interesu publicznego lub prywatnego, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3*).

W ocenie ZK OZZL minister zdrowia Marek Balicki popełnił takie przestępstwo, przekraczając swoje uprawnienia, gdy zakazał szpitalom publicznym leczenia osób, które chcą pokrywać koszty tego leczenia z własnych środków. W ten sposób minister zdrowia działa na szkodę interesu publicznego i prywatnego.

Zaczęło się w Tczewie

Historia doniesienia ma swój początek w szpitalu miejskim w Tczewie. Dyrektor szpitala Janusz Boniecki wymyślił, jak biorąc pieniądze, można legalnie leczyć pacjentów. – *Zaproponowaliśmy formę dobrowolnego oświadczenia, w którym pacjenci pisaliby, że są gotowi dopłacić do leczenia, mimo posiadanych uprawnień do bezpłatnych usług* – mówi Janusz Boniecki.

Mimo że pomysł spodobał się dyrektorom zoz-ów w całej Polsce (dyrektor Boniecki odebrał kilkadziesiąt telefonów), resort zareagował nerwowo. Pracownicy Ministerstwa Zdrowia przeczytali przepisy i orzekli, że pomysł dopłat jest sprzeczny z prawem, bo nie można brać pieniędzy od osób, które zrzekną się swoich praw. Ustawa i konstytucja pozwala pobierać opłaty tylko od pacjentów, którzy nie mają prawa do darmowego leczenia. – *Oczekujemy, że prokuratura definitywnie wskaże podstawy prawne tej interpretacji zapisów ustawy. Takie postawienie sprawy jest dla nas o tyle ważne, że dotychczas mi-*



„ Krzysztof Bukiel: Rafał Niżankowski miał odwagę powiedzieć, że niemożliwe jest zdrowie dla wszystkich, a jego szef Marek Balicki mówi, że zdrowie jest tylko dla tych, którzy mieszczą się w limitach „

nister Marek Balicki mówił o satyrycznych działaniach OZZL – komentuje Krzysztof Bukiel.

Remedium na długi

Z ostatnich danych Ministerstwa Zdrowia wynika, że zadłużenie polskiej służby zdrowia sięga

5,5 mld zł. Profesor Romuald Holly, szef Krajowego Instytutu Ubezpieczeń, wykładowca SGH, ocenia faktyczny dług szpitali na 14 mld zł, bo spora część wiarytelności została wykupiona i licznik odsetek cały czas bije. Dyrektorzy szpitali i przychodni na wszystkie sposoby poszukują rozwiązania problemów finansowych swoich jednostek. Jednocześnie wstuchują się w opinie pacjentów. – Pomysł oświadczeń i dodatkowych opłat narodził się z potrzeb społecznych. Jest spora grupa ludzi gotowych zrezygnować z urlopu i przeznaczyć te pieniądze na efektywną poprawę swojego zdrowia. Z kolei z naszego bilansu kontraktów z NFZ wynika, że pracujemy na 50 proc. naszych możliwości i dodatkowe usługi nie wpłynęłyby na jakość oferowanych przez szpital usług – komentuje Janusz Boniecki.

Pobieżna analiza dyrektora tczewskiego szpitala wskazuje, że 1–2 proc. ze 150 tys. obsługiwanych przez jednostkę pacjentów byłoby gotowych dopłacić za swoje leczenie. Janusz Boniecki oce-



„ Janusz Boniecki: Pomysł oświadczeń i dodatkowych opłat narodził się z potrzeb społecznych. Jest spora grupa ludzi gotowych zrezygnować z urlopu i przeznaczyć te pieniądze na efektywną poprawę swojego zdrowia „

nił, że szpital zyskałby na tym blisko 20 tys. zł miesięcznie. – Połowa wpłacanej kwoty przeznaczana byłaby na wynagrodzenie dla lekarzy i pielęgni-

rek, reszta szłaby do kasy zoz-u i za te pieniądze moglibyśmy leczyć osoby, których nie stać na dopłaty – Janusz Boniecki tłumaczy schemat legalizacji opłat szpitalnych. – Same dopłaty byłyby niezbyt wysokie, bo badania wskazują, że chętnych gotowych wyłożyć swoje pieniądze na dodatkowe leczenie jest bardzo wielu. Masowość zjawiska przełożyłaby się na niskie ceny i duże korzyści dla szpitali i jednostek ambulatoryjnych. Oczywiście, mówiąc o dopłatach, mamy na myśli proste i tanie zabiegi, a nie dializoterapię czy transplantację – dodaje Krzysztof Bukiel.

Badania wykonane przez Pentor wskazują, że aż 64 proc. społeczeństwa zgadza się na wprowadzenie w służbie zdrowia mechanizmów rynkowych. Aż 70 proc. pytanym gotowych jest zgodzić się na wprowadzenie bezpośrednich dopłat za leczenie, jeżeli to poprawiłoby w radykalny sposób funkcjonowanie służby zdrowia. – A na pewno by poprawiło, bo dzisiejsza reglamentacja usług medycznych powoduje, że nie ma między szpitalami konkurencji. Dodatkowy paradoks polega na tym, że jednego dnia stracił swoje stanowisko wiceminister Rafał Niżankowski, który miał odwagę powiedzieć, że niemożliwe jest zdrowie dla wszystkich, a w następnych dniach jego szef Marek Balicki mówi, że zdrowie jest tylko dla tych, którzy mieszczą się w limitach – stwierdza Krzysztof Bukiel.

Tymczasem, mimo że społeczeństwo chce dopłacać, lekarze składają prokuratorskie doniesienia, a dyrektorzy szpitali zaciskają zęby ze złości, minister mówi: nie! Jak stwierdził w jednym z wywiadów Marek Balicki: *obecnie nie ma podstaw prawnych do pobierania opłat przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej za wykonywane w nich zabiegi. Za usługi nie płacą również osoby nieubezpieczone, ale biedne, które zgodnie z ustawą zdrowotną mają prawo do korzystania ze świadczeń finansowanych ze środków publicznych.*

Problem w tym, że jeszcze pół roku temu wprowadzenie dopłat było rozważane w rządowym projekcie ustawy zdrowotnej. W propozycji rządowej był zapis umożliwiający rezygnację pacjenta z korzystania z przysługujących mu praw i płacenie za zabiegi w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej. Pozwoliłoby to ominąć czekanie w kolejce. Pomysł został jednak odrzucony w trakcie prac sejmowych. Jak skomentował Balicki: *Wszyscy posłowie z sejmowej Komisji Zdrowia byli za odrzuceniem wprowadzenia możliwości pobierania opłat przez publiczne zoz-y. Ustawa zdrowotna została uchwalona bez tego przepisu. Teraz wydaje się, że należy ponownie zająć się tym problemem.*

Ministerstwo Zdrowia przewiduje w najbliższym czasie konsultacje społeczne oraz dyskusje specjalistów. Do tego czasu pacjenci muszą stać w kolejce.

JS