

# „Rolowanie” zdrowia



Fot. iStockphoto.com

Z dnia na dzień odwołano pandemię COVID-19. Oddziały szpitalne pracujące dotychczas w reżimie sanitarnym stały się nagle ogólnodostępne. Pytanie – co dalej.

## MARCIN PAKULSKI

Wnioski są przygnębiające. Pandemia pozostawiła po sobie ogromną wyrwę demograficzną i jeszcze większą w zdrowiu populacji. Wypadałoby teraz intensywnie zająć się profilaktyką i leczeniem schorzeń, które przez

dwa lata były zaniedbane. Kłopotem jest jednak to, że przecież pandemia się nie skończyła. Pacjenci nadal trafiają do szpitali i wymagają intensywnego leczenia. Z punktu widzenia organizacji pracy oddziałów tak

naprawę nie ma znaczenia, czy leczymy dwóch, sześciu czy dwudziestu chorych na COVID-19. Trzeba zapewnić izolację, warunki bezpieczeństwa dla innych chorych i personelu. Dla osób zaszczepionych ponowna infekcja to może być „tylko grypka”, co oznacza, że może oddziały anestezyjologii i intensywnej terapii będą mniej zajęte pacjentami z niewydolnością oddechową w przebiegu COVID-19, ale ryzyko zakażeń wewnątrzszpitalnych dla pacjentów obciążonych jest większe. Nie zmniejsza się również groźba sparaliżowania, choćby na kilka dni, pracy oddziałów szpitalnych z powodu choroby personelu.

Czy zatem dwa lata pandemii przyczyniły się do wypracowania lepszego sposobu postępowania w przypadku zagrożeń epidemicznych? Czy mamy protokoły i instrukcje postępowania jasne dla wszystkich? Czy zadbano o dostosowanie infrastruktury do szybkiego reagowania na tego rodzaju zagrożenia? Może gdzieś tak.

Problem pandemii został „zrolowany”. Ministerstwo Zdrowia zaprzestało finansowania testów i w konsekwencji wykrywamy mniejszą liczbę zakażeń. Pół biedy, gdyby świadomość, dyscyplina i odpowiedzialność naszych współobywateli powodowały, że nikt z bólem gardła i go-

wotnych społeczeństwa. Przecież mamy potężną lukę w zdrowiu nie tylko z powodu pandemii, lecz lat deficytu w dostępie do świadczeń. Co gorsza, nie widzę szansy na jej zmniejszenie, nie mówiąc o zlikwidowaniu, przy wdrożeniu rozwiązań proponowanych przez rządzących. Jak pokazuje przykład ze spadkiem zobowiązań, stabilizacja finansowa podmiotów medycznych, choć w niepełnym zakresie, nastąpiła po wpompowaniu do systemu opieki zdrowotnej kilkunastu miliardów złotych. A co z redukcją długu zdrowotnego? To wymagałoby kolejnych kilkunastu lub kilkudziesięciu miliardów złotych rocznie. Oczywiście same pieniądze nie wystarczą, ale bez nich nie ruszymy z miejsca. System opieki zdrowotnej wymaga głębokiej i wszechstronnej przebudowy. Konieczne są zarówno inwestycje infrastrukturalne, jak i zmiany organizacyjne. Sama likwidacja szpitali lub – jak powtarza minister zdrowia – zmiana ich profilu nie wystarczy. Jeszcze większym wyzwaniem jest znalezienie rozwiązania problemu niedoboru kadr medycznych.

Z coraz większym zdumieniem obserwuję postępowanie rządzących, którzy traktują medyków, a zwłaszcza lekarzy, jak wrogów społecznych, klasowych, politycznych. Lekceważenie i brak dialogu ze środowiskiem w obecnej

„Z coraz większym zdumieniem obserwuję postępowanie rządzących, którzy traktują medyków, a zwłaszcza lekarzy, jak wrogów społecznych, klasowych, politycznych”

rażką nie chodzi do biura ani do szkoły, a w przypadku „tylko kataru” nosi maseczkę. I tu ze zdziwieniem konstatuję, że gdzieś zaginęła Państwowa Inspekcja Sanitarna. Nie chodzi o rozdawanie mandatów, ale o to, co jest jednym z jej podstawowych zadań – o profilaktykę zachorowań i promocję zdrowia.

Minister zdrowia Adam Niedzielski przekazał jakiś czas temu, że zobowiązania szpitali w 2021 r. zmniejszyły się w porównaniu z 2020 r. Spadek wyniósł 1 proc., w zakresie zobowiązań wymagalnych 23 proc. Warto się temu przyjrzeć. W czasie pandemii szpitale przyjmowały mniej pacjentów, wykonywały mniej procedur, ale otrzymywały dodatkowe pieniądze – jedną dwunastą ryczałtu z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Placówki jakoś przetrwały pandemię, ale czy można zakładać, że tendencja jest stała? Z pewnością nie. Nastąpiło klasyczne, jak już to określiłem, „zrolowanie” zobowiązań. Dyrektorzy szpitali zachowali się rozsądnie, redukując zadłużenie wymagalne, zmniejszyli ryzyka i koszty finansowe placówek. A więc chyba nie są tacy kiepscy, jak ich widzi minister.

O ile „rolowanie” zobowiązań jest działaniem zasadnym, o tyle niepokoi mnie „rolowanie” problemów zdro-

si sytuacji są zdumiewające. Rozdanie kilku wysokich odznaczeń państwowych dyrektorom szpitali tymczasowych nie wpłynęło na poprawę morale środowiska. Niestety, odnoszę wrażenie, że podejście, które można podsumować zdaniem: „możecie nas nienawidzić, ale przynajmniej musicie nam płacić”, zmienia się na: „już nie chcemy tak dla was pracować”. To efekt dwóch lat pandemii i setek gestów lekceważenia medyków. Teraz również menedżerowie wpadają w apatię i zobojętnienie. Zaczyna brakować sił i nadziei na pozytywną zmianę. Z każdej wypowiedzi ministra zdrowia menedżerowie dowiadują się, że są nieudacznikami, a medycy, że są pazerni i szantażują swoimi niesłusznymi roszczeniami finansowymi resort i system ochrony zdrowia.

Pandemia nie skończyła się decyzją ministra zdrowia. Wyzwania stojące przed systemem opieki zdrowotnej, wynikające ze zmian demograficznych i nowej potężnej migracji wskutek wojny za naszą wschodnią granicą, dramatycznie rosną. Braków w zdrowiu nie da się tak po prostu „zrolować” bez tragicznych konsekwencji dla zdrowia i życia Polaków.

Marcin Pakulski, były prezes Narodowego Funduszu Zdrowia