

Moim prywatnym zdaniem...

Wróżenie z fusów

Konstanty Radziwiłł



W polityce coraz bardziej zaskakująco i niespodziewanie. Po wyborach zastanawialiśmy się, jak będzie wyglądał kompromis między Platformą Obywatelską a PiS-em na polu ochrony zdrowia. Potem z ust Bolesława Piechy, kandydata PiS na ministra zdrowia, usłyszeliśmy o rezygnacji rządu Kazimierza Marcinkiewicza z pomysłu nacjonalizacji składki zdrowotnej. Na końcu dowiedzieliśmy się, że Zbigniew Religa, początkowo samodzielny rywal, a następnie zwolennik Donalda Tuska w wyścigu do prezydentury, bardzo krytycznie wypowiadający się o *PiS-owskich* pomysłach na organizację ochrony zdrowia – przyjmuje z rąk prezydenta Aleksandra Kwaśniewskiego tekę ministra zdrowia. Teraz nawet trudno się domyślać, jaki program będzie realizował: swój (obywatelska ustawa zdrowotna), *platformijny* (jaki?) czy *PiS-owski* (ten z oficjalnego pro-

niądze na leczenie pójdą za nim, czy może jakiś urzędnik zawróci go na właściwe miejsce? A może to świadczeniodawca, nie spodziewając się od niego ani złotówki, sam go odeśle z powrotem?

Po drugie, w dużej części kraju zrezygnowano z ogłaszania konkursu na większość zakresów świadczeń. Od razu ciśnie się na usta pytanie, jaką analizą poprzedzono te decyzje. Już na oko pojawiają się wątpliwości zarówno ze strony pacjentów (czy aby na pewno cała Polska pokryta jest gęstą siecią świadczeniodawców udzielających bezzwłocznie pomocy medycznej we wszystkich zakresach i nie ma na naszej mapie białych plam niedostępności do świadczeń?), jak i ze strony świadczeniodawców – nowych lub planujących rozszerzenie palety udzielanych dotychczas usług zdrowotnych (jak dostać się na rynek świadczeń, skoro nie ma nowych konkursów?).

” W sprawie zasad podziału środków na poszczególne regiony Marek Balicki z Jerzym Millerem o mało się nie pozabijali ”

gramu, czy z zapowiadany parę dni temu modyfikacjami)? Warto też zauważyć, że wiceministrami zostali Bolesław Piecha (PiS) i Andrzej Wojtyła (do niedawna SKL-RNP, obecnie niezależny), a to także nie ułatwia przepowiadania przyszłości.

Tymczasem w Narodowym Funduszu Zdrowia całą parą ruszyło kontraktowanie świadczeń zdrowotnych na 2006 r. Jest tu trochę nowości, które niekoniecznie cieszą, a są co najmniej zaskoczeniem dla świadczeniodawców i pacjentów.

Po pierwsze, pojawiła się zasada podziału środków już nie tylko na województwa (z tym było zamętu co niemiara – Marek Balicki z Jerzym Millerem mało się nie pozabijali), ale także na powiaty. Nikt nie wie, jak obliczono planowane nakłady w poszczególnych powiatach: czy jest to pierwszy krok w kierunku ścisłego przestrzegania rejonizacji? Co będzie, gdy poszukujący świadczeniodawcy pacjent przekroczy granicę swojego *dystryktu*? Czy pie-

Wreszcie po trzecie, ogranicza się znacznie możliwość łączenia różnych świadczeń u jednego pacjenta (praktycznie umożliwiając dodanie do świadczenia podstawowego jedynie programów lekowych). Nieuchronnie będzie to prowadzić do pokusy uciekania od skomplikowanych pacjentów, a to jest już sprawa bardzo poważna. Nie ma żadnego powodu, żeby tacy pacjenci stawali się *kukulczymi jajami*, mogącymi zagrażać budżetowi jednostki, do której trafiają.

Jak zwykle Narodowy Fundusz Zdrowia wprowadza te zmiany bez uzgodnień z przedstawicielami świadczeniodawców, a nawet bez żadnych wyjaśnień. Na osłodę tym, którzy starają się podnosić jakość udzielanych świadczeń, NFZ zapowiada branie pod uwagę certyfikatów ISO i akredytacji Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Takim jednostkom, jak mówi prezes Jerzy Miller, *dajemy gwarancję, że będziemy chcieli zawierać z nim umowy w następnych latach* (!). Ludzki pan! ■