



fot. Archiwum

Pani minister, do dzieła!

Jak powiedziała Ewa Kopacz, nowa minister zdrowia, *najpilniejszymi sprawami, którymi zajmie się na początku swojego urzędowania, będą kontrakty na przyszły rok, lista leków refundowanych i kwestia płatności za dyżury lekarskie*. W ten sposób nowa minister zdrowia zamierza odsunąć w czasie wejście w życie przygotowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia nowych zasad kontraktowania świadczeń szpitalnych (HRG).

W zasadzie mocą decyzji ustępującego ministra zdrowia jest to już przesądzone; dodatkowo rezygnacja Andrzeja Sośnierza ze stanowiska Prezesa NFZ na pewno doprowadzi do spowolnienia tempa wprowadzania zmian (czy to dobrze, czy to źle?).

Nie do końca wiem, jakich jeszcze nowości można się spodziewać w odniesieniu do zasad liczenia czasu pracy lekarzy. Wszystko wskazuje na to, że po 1 stycznia 2008 r. jedynym do zastosowania na szer-

Wprawdzie Ewa Kopacz narzeka, że ostatnie decyzje ministra zdrowia w sprawie list leków refundowanych spowodują większe wydatki publiczne na medykamenty, ale nie sądzę, aby po zajęciu stanowiska przy ul. Miodowej zdecydowała się na ich okrojenie. Wiadomo przecież, że i tak Polska wydaje ze środków publicznych na leki – w przeliczeniu na obywatela – prawie 3 razy mniej niż np. Słowacja, Czechy czy Węgry, a do-

„ Ewa Kopacz narzeka, że ostatnie decyzje poprzedniego ministra zdrowia w sprawie list leków refundowanych spowodują większe wydatki publiczne na leki, ale nie sądzę, aby po zajęciu stanowiska przy ul. Miodowej zdecydowała się na ich okrojenie ”

szą skalę dla lekarzy zatrudnionych na umowach o pracę będzie system zmianowy lub tzw. równoważny, albo gremialne przechodzenie ich na kontrakty. W świetle obowiązujących przepisów oraz tradycji, oba rozwiązania wcale nie wydają się proste do zrealizowania (zwłaszcza wobec rozmaitych interpretacji tych przepisów – np. czy przyznanie 11 godzin odpoczynku w każdej dobie pracy jest bezwzględny obowiązkiem pracodawcy, oraz czy kontrakty w szpitalach w ogóle są legalne!). Jedno jest pewne – w sytuacji znacznej konsolidacji i determinacji środowiska lekarskiego dyrektorom szpitali z wprowadzaniem takich czy innych zmian nie pójdzie łatwo. Wydaje się, że przekonać do nowych zasad pracy można ich w jeden sposób – odpowiednio zapłacić. Czy nowa pani minister znajdzie na to jakieś dodatkowe pieniądze?

stęp polskich pacjentów do nowych leków innowacyjnych jest nadal symboliczny. Ewa Kopacz mówi także, że *dopiero po gaszeniu tych pożarów, po rozpoznaniu realnych potrzeb zdrowotnych należy przedstawić coś, co będzie ustawą ustrojową, czyli w którym kierunku idziemy*. Życzylbym sobie jednak, aby to rozpoznanie stawiać jak najszybciej, bo, nauczony doświadczeniem wielu poprzednich ekip, wierzę, że odważne reformy (a takich przecież potrzeba) trzeba zrobić zaraz po objęciu władzy. W miarę zbliżania się kolejnych wyborów (samorządowych, prezydenckich czy wreszcie parlamentarnych) determinacja polityków do przeprowadzania zmian, które przynajmniej okresowo mogą spowodować społeczną niechęć, maleje. A zatem, pani minister, do dzieła! ■