Problemem szpitali nie są długi, ale ich obsługa

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: niedziela, 22, maj 2016 00:00
Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska
Odsłony: 1267

O tym jak wyglądają problemy utrzymania i funkcjonowania szpitali w Polsce i na świecie rozmawiali uczestnicy seminarium zorganizowanego przez Bank Światowy.

Spotkanie odbyło się 19 maja br. w warszawskim hotelu Sheraton.

Jak przypomniała Marina Wes, przedstawiciel Banku Światowego na Polskę, sytuacja finansowa polskich szpitali była już przedmiotem zainteresowania Banku. W raporcie przedstawionym dwa lata temu eksperci Banku zauważali, że polski system szpitali jest nadmiernie rozbudowany, a model organizacji, regulacji i finansowania szpitali sprawia, że poszczególne placówki konkurują miedzy sobą w sposób, który nie przynosi korzyści pacjentom. Autorzy raportu doradzali przeprowadzenie szeregu reform takich jak zorganizowanie nabywania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w taki sposób, aby zachęcać do zmiany podejścia do realizacji świadczeń i doprowadzić do tego, że ceny usług szpitalnych będą lepiej odzwierciedlać relatywne koszty czy unowocześnienie mechanizmów zapewniania jakości w kierunku mniejszego nacisku na nakłady i pomiaru jakości w bardziej sprecyzowany i przejrzysty sposób.

Benchmarking

Mukesh Chawla z Banku Światowego opowiadał o rozwoju szpitali na świecie. Podzielił się przy tym swoimi wrażeniami z pierwszych wizyt w Polsce, Czechach oraz na Słowacji. Wszystkie te kraje miały zaskakująco dużo szpitali. Finansowanie i długi szpitali są zaś problemem, który pojawia się wszędzie. – *Najprostszą odpowiedzią jest tłumaczenie się tym, że szpitale dostają za mało pieniędzy* – mówił. Jednak znaczenie ma też zarządzanie nimi. Metodą może być benchmarking, czyli zarządzanie przez porównanie z innymi. Takie zestawienie np. w zakresie przeprowadzania operacji pokazać, że w jednym państwie jaskra jest traktowana jako zabieg ambulatoryjny, w innym szpitalny – wymagający kilkudniowej hospitalizacji, co łączy się z kosztami. Mukesh Chawla podkreślił ponadto, że problemem szpitali nie są ich długi, ale koszty ich obsługi, czyli np. odsetki i prowizje banków.

Potrzebne są dane

Barbara Więckowska z Ministerstwa Zdrowia opowiadała o mapach zdrowotnych. – *Żeby rozwiązać problem, trzeba go najpierw zdefiniować. Robimy ten pierwszy krok* – mówiła. Dzięki temu zacznie się zarządzanie oparte na faktach. Wspominała o ciekawostkach, które ujawniły gromadzone dane, np. takich jak wykazywanie przez szpitale wykonywania operacji tam, gdzie nie ma nawet łóżek operacyjnych. Statystyki ujawniły także i to, że im większy jest udział wizyt przedoperacyjnych, tym poziom operatywny jest wyższy.

Reprezentujący Europejski Bank Inwestycyjny Adam Kozierkiewicz wspominał o partnerstwie publiczno-prywatnym. W jego ocenie cały projekt PPP może zostać zbudowany w oparciu o wolę właściciela, którym są m.in. samorządy. Jako przykład podawał tu zarząd województwa kujawsko-pomorskiego, który od 5 lat tak prowadzi procesy inwestycyjne, że nie zadłuża się.

Jgp to za mało

O lekcji zarządzania w szpitalach opowiadał Nigel Edwards, prezes Nuffield Trust z Wielkiej Brytanii. – *Szpital powinien mieć dobrze rozwiniętą kadrę zarządzającą* – twierdził. Podawał też przykłady błędów w zarządzaniu, których należy unikać. I tak w Wielkiej Brytanii zmniejszono ceny, zanim zleceniodawcy

Phoca PDF

obniżyli koszty przez co powstały długi.

Zalecał ponadto, aby rozliczenia z płatnikiem odbywały się częściowo w oparciu o system jgp (jednorodne grupy pacjentów) i np. o system kapitacyjny. Sam system jgp nie wystarczy. Okazuje się, że nie można zapominać o chorych przewlekle – tu sprawdza się np. wykupowanie całych pakietów usług. Metodą jest także włączenie do systemu nie tylko świadczeń, ale leków, jednakże pod warunkiem negocjowanie ich cen.

Polska specyfika

Nie zabrakło też głosu polskich ekspertów. Dr Zbigniew Król, dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie wskazywał na absurdy polskiego prawa stawiające niezasadne wymagania przed szpitalami. Zbyszko Przybylski, prezes Zarządu Szpitala Powiatowego we Wrześni, twórca Związku Szpitali Powiatowych omawiał rolę i problemy szpitali powiatowych w Polsce. Marek Wójcik, ekspert Związku Powiatów Polskich podawał jakim fenomenem jest to, że w Polsce nie wycenia się w ogóle kosztów odtwarzania majątku. Wspomniał też o tym, jakie zmiany w ochronie zdrowia mają zajść w przyszłości, w tym np. zatrzymanie procesu przekształcania szpitali, kupowanie usług. Zaznaczał przy tym, że nawet mimo niekorzystnych przepisów dobry manager będzie umiał zarządzać szpitalem.

W spotkaniu udział wziął także Rudolf Borusiewicz, dyrektor biura Związku Powiatów Polskich.

Phoca PDF