

Poniżej prezentujemy obszernie fragmenty wywiadu Pani Minister Kopacz udzielonego portalowi Money.pl

Money.pl: Pani minister, będziemy z własnych kieszeni dopłacać do leczenia? Na taki sposób rozładowania kolejek do specjalistów i poprawę sytuacji finansowej ZOZ-ów wskazują eksperci. Powołują się na przykłady Holandii, Francji i Niemiec.

Ewa Kopacz, minister zdrowia: Absolutnie nie mam zamiaru zmuszać Polaków do tego by współpłacili za wizyty u lekarza lub za pobyt w szpitalu. To, wbrew temu co mówi wielu ekspertów, wcale nie rozładuje kolejek, ani nie wpływa w znaczący sposób na poprawę finansów placówek służby zdrowia. Ja znam inne przykłady, które są dowodem na coś zupełnie przeciwnego.

Współpłacenie wprowadzili między innymi Węgrzy i Czesi i teraz zamierzają się z tego wycofać. W tych krajach dopłaty uderzyły najbardziej w najuboższych. Oni przestają po prostu chodzić do lekarzy, a potem w ciężkim stanie trafiają do szpitali. A koszt ich leczenia wtedy diametralnie rośnie.

Money.pl: Co z obietnicami uzdrowienia sytuacji w służbie zdrowia sprzed czterech lat? Komercjalizacja, która jak Pani przekonuje służy lepszemu wydawaniu naszych składek na leczenie, to zdaniem opozycji najprostsza droga do likwidacji placówek służby zdrowia.

Ewa Kopacz: Szpitale, które zostały przekształcone po 2008 roku wcale nie zostały zlikwidowane czy przekształcone w inne instytucje i dalej leczą. Przekształciliśmy 117 szpitali i teraz w wielu przypadkach radzą sobie znacznie lepiej niż te publiczne.

Zarzuty opozycji to nieprawda. Co więcej, będziemy to kontynuować na coraz większą skalę. W kolejce jest kolejnych 40 placówek, gotowych na przekształcenia. Oznaczać to będzie już prawie 160 skomercjalizowanych szpitali, czyli blisko jedną trzecią wszystkich istniejących.

Money.pl: Czyli dalej wybór, komercjalizacja albo samorzady będą musiały spłacać długi?

Ewa Kopacz: Tak. Nas już nie stać na oddłużanie. Wydaliśmy na to ponad 20 mld złotych. Niech teraz płacą ci, którzy nie potrafią gospodarować. Nikt mnie nie namówi na kolejne oddłużanie. To wyrzucanie pieniędzy w błoto.

Komercjalizacja to jednak tylko wycinek czekających nas zmian. W Ministerstwie Zdrowia przygotowaliśmy pakiet pięciu ustaw, które odmienią nasze leczenie. To ustawy: o dodatkowych dobrowolnych ubezpieczeniach zdrowotnych, o jakości w ochronie zdrowia, o zdrowiu publicznym oraz o badaniach klinicznych.

Brzmi to jak zapowiedź rewolucji. Czeka nas wstrząs w służbie zdrowia?

Nie będzie wstrząsu, ale początek wielu bardzo istotnych zmian dla Polaków. Chcemy doprowadzić do sytuacji, w której pracodawcą jest pacjent, i że pieniądze, które powierzamy NFZ, trafią do tych placówek, które sobie wyznaczy. Czyli tam, gdzie będziemy się chcieli leczyć, tam mają pójść nasze składki na leczenie.

Money.pl: To brzmi jak powrót do haseł sprzed kilkunastu lat, czyli ery tworzenia Kas Chorych. Wtedy

też mówiono, że pieniądze pójną za pacjentami. System scentralizowano i nic z tego nie wyszło.

Ewa Kopacz: Tym razem tak nie będzie. Chcemy, by pacjenci czerpali większą satysfakcją z opieki zdrowotnej. Po wyborach wprowadzimy system oceny jakości świadczeń medycznych. Świadczenia będą oceniane na podstawie ściśle określonych kryteriów. Te placówki, które będą lepiej oceniane i leczyć będą więcej pacjentów, będą dostawać dodatkowe pieniądze. Za tym pójdzie skrócenie kolejek do specjalistów. Jeżeli taka placówka otrzyma więcej pieniędzy, bo ma dobrych specjalistów i w niej chcą się leczyć pacjenci, to siłą rzeczy ogonek oczekujących się zmniejszy.

Money.pl: Co z marnotrawieniem pieniędzy? Nagminne jest przetrzymywanie przez szpitale pacjentów, którzy mogliby być wypisani do domu, po to by wycisnąć z NFZ dodatkowe pieniądze.

Ewa Kopacz: Na to też mamy już sposób. To współczynnik efektywności, dokładne liczenie kosztów i prawidłowa wycena świadczeń, którą zajmie się agencja taryfikacji. Zamierzamy ją utworzyć już w 2012 roku. System kontroli jakości ma premiować te lecznice, które będą wykonywały świadczenia na ustalonym poziomie. Obecnie wycenę świadczeń wskazuje NFZ. W przyszłości taryfę ma ustalać agencja w oparciu o zestawienie gwarantowanych świadczeń zdrowotnych oraz wykaz przypisanych im stawek. Przy kontraktowaniu świadczeń NFZ będzie musiał uwzględniać wytyczne agencji.

Money.pl: Jednak to Narodowy Fundusz Zdrowia, będzie płatnikiem-monopolistą i wciąż będzie dyktował warunki.

Ewa Kopacz: Dlatego chcemy stworzyć konkurencję. W 1999 roku Kasy Chorych zamieniono na NFZ. Teraz wracanie do nich byłoby stratą czasu. Nie chcemy likwidować Funduszu. Ta instytucja, tak krytykowana jednak funkcjonuje przy bardzo niskich kosztach własnych, stanowiących zaledwie jeden procent tego co wydajemy na leczenie.

Poza tym dopracowała się skutecznych procedur kontraktowania i szkoda to burzyć. Niech raczej pojawią się konkurenci dla NFZ, którzy go zmuszą do podniesienia jakości świadczonych usług. Zarządzający ZOZ-ami będą mogli wybierać wśród kilku płatników, którzy mają między sobą konkurować, podnosząc jakość.

Money.pl: Co z dodatkowymi ubezpieczeniami, czyli Pani sztandarowym hasłem sprzed pół roku? Sprawa ich wprowadzenia utknęła.

Ewa Kopacz: Mamy już projekt ustawy o dodatkowych ubezpieczeniach zdrowotnych. Przepisy przygotowane przez resort określają ogólne warunki funkcjonowania dodatkowych ubezpieczeń oraz mechanizmy mające gwarantować dostępność do świadczeń finansowanych przez NFZ dla osób, które nie będą korzystały z dodatkowych ubezpieczeń.

Money.pl: Będą podatkowe zachęty do dodatkowego ubezpieczania się?

Ewa Kopacz: Myślę, że to nie będzie potrzebne. Przecież już teraz Polacy współpłacą na przykład za leczenie stomatologiczne albo za leki. Chodzi o to, by znaleźli się ubezpieczyciele, którzy będą ich ubezpieczać, właśnie od tych dodatkowych kosztów. Myślę, że osoby przezorne, które będą się liczyć na przykład, że czekać ich będzie droga terapia lekowa, chętnie się dodatkowo ubezpieczą.

Ewa Kopacz dla Money.pl: Pacjentów czekają kolejne, głębokie zmiany

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 24, wrzesień 2011 00:00

Odsłony: 1688

Źródło: www.money.pl, autor: Andrzej Zwoliński