Kolejna re(de)forma

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: sobota, 02, styczeń 2021 10:56
Bernadeta Skóbel
Odsłony: 944

Ochrona zdrowia od kilkudziesięciu lat jest cięgle reformowana. Można odnieść wrażenie, że każdy kolejny minister zdrowia stawia sobie za cel zrobienie reformy dla reformy. Przy każdym kolejnym pomyśle nie mówi się jednak o pieniądzach, jakie rok do roku powinny być przekazywane do systemu.

W ujęciu nominalnym nakłady na zdrowie rosną, jednak spośród krajów OCED Polska jest w ogonie, jeżeli chodzi o przeznaczenie środków publicznych na ochronę zdrowia. Nieważne czy mówimy o udziale nakładów na zdrowie w PKB, nakładach na mieszkańca zarówno bez jak i z uwzględnieniem siły nabywczej pieniądza. Zamiast gonić kraje wysokorozwinięte, zwiększamy dystans. Można powiedzieć, że cud że jeszcze ten system jakoś funkcjonuje.

Kolejne reformy w ochronie zdrowia albo skupiały się na reformie struktury płatnika (utworzenie kas chorych, likwidacja kas chorych i utworzenie NFZ z oddziałami, sprowadzenie roli oddziałów NFZ do kadłubków) albo pomysłach na prowadzenie szpitali (promowanie działalności w formie SP ZOZ, promowanie działalności w formie spółek prawa handlowego i zakaz tworzenia nowych SP ZOZ-ów, przywrócenie możliwości tworzenia SP ZOZ) albo na zmianie struktury finansowania świadczeń (odejście od systemu budżetowania najpierw na rzecz konkursów a potem tzw. sieci szpitali). Jednak od samego mieszania herbata nie robi się słodsza. Patrząc na wyniki finansowe szpitali publicznych za 2019 r. raczej robi się gorzko.

Nie wyciągając z tego wniosków Minister Zdrowia 23 grudnia 2020 r. opublikował Zarządzenie w sprawie utworzenia Zespołu do spraw przygotowania rozwiązań legislacyjnych dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne. Zespół w ekspresowym tempie, bo do końca lutego, ma przedstawić założenia zmian systemowych. Można odnieść wrażenie, że Minister Zdrowia jako główne problemy widzi nadmiar podmiotów właścicielskich, brak koncentracji podmiotów oraz brak profesjonalnego zarządzania i nadzoru nad szpitalami.

Media już od jakiegoś czasu wskazywały, że docelowo szpitale powiatowe mają zostać przejęte przez marszałków. Można zatem wysnuć wniosek, że powyższe zarzuty kierowane są głównie pod adresem szpitali powiatowych. Rzecz jednak w tym, że dzisiaj to nie typowe szpitale powiatowe generują największe zadłużenie. Z ogromnymi problemami finansowymi borykają się przede wszystkim duże podmioty prowadzące działalność często wykraczającą poza granice danego województwa. Co do jakości nadzoru – wystarczy popatrzeć na wyniki finansowe nadzorowanych przez Ministra Zdrowia instytutów badawczych.

Phoca PDF