

Wyobraźmy sobie taką sytuację. Jest lato, dużo pożarów lasów. Gaszenie pożaru lasu jest dużo bardziej czasochłonne i wymaga zaangażowania większych środków niż inne akcje. Więc ktoś wpada na pomysł – Państwowej Straży Pożarnej za gaszenie lasów płacimy od pożaru. Po czym wprowadza tę zasadę w styczeniu, kiedy pożarów lasów prawie nie ma. W podobnej sytuacji znalazły się szpitale pediatryczne i szpitale z oddziałami pediatrycznymi.

Prezydent, Sejm i Senat chcieli dobrze...

W teorii ustawa miała poprawić sytuację pediatry w Polsce. W październiku ubiegłego roku Sejm przyjął ustawę o Funduszu Medycznym. Celem Funduszu miało być m.in. wsparcie działań zmierzających do poprawy zdrowia i jakości życia w Rzeczypospolitej Polskiej przez zapewnienie dodatkowych źródeł finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia.

... wyszło jak zawsze

W praktyce, z powodu niedostosowania przez Ministra Zdrowia modelu finansowania świadczeń pediatrycznych do zmniejszonej liczby hospitalizacji w okresie pandemii, na przełomie stycznia i lutego szpitale zostały pozbawione części środków na utrzymanie bieżącej działalności pediatrycznej. Przyczyną było wyprowadzenie pediatry z tzw. ryczału szpitalnego i wprowadzenie rozliczenia świadczeń za rzeczywiste wykonanie. Rozwiązanie, które w normalnych warunkach byłoby prawdopodobnie korzystne i dla pacjentów i dla szpitali, w okresie pandemii otworzyło dyskusję o likwidacji albo zawieszeniu oddziałów pediatrycznych.

W tej sprawie Związek Powiatów Polskich wystąpił do Prezydenta RP, z którego inicjatywy utworzono Fundusz Medyczny, wskazując, że nie da się zwiększyć dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej dla małych pacjentów, jeżeli Minister Zdrowia i publiczny płatnik określają zasady finansowania świadczeń sprzeczny z oczywistą intencją inicjatora zmian prawnych i samego ustawodawcy.

Szybka poprawka ogólnych warunków umów

Z inicjatywy ZPP temat był przedmiotem dyskusji w Zespole ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej KWRiST 9 lutego 2021 r., na którym resort poinformował, że dokonano zmian w projekcie rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów (OWU) i w dniu posiedzenia rozporządzenie to zostało skierowane do podpisu, wprowadzając rozliczenie do końca marca jako ryczałt. Istotnie projekt, w porównaniu do wersji z 27 stycznia, został zmieniony i nowa wersja została opublikowana na stronie Rządowego Centrum Legislacji już 9 lutego w godzinach popołudniowych. Nie zmiana to faktu, że samo rozporządzenie było spóźnione co najmniej o miesiąc.

Diabeł tkwi w szczegółach

OWU nie rozwiązuje problemu. Wbrew twierdzeniu jakie padło na posiedzeniu Zespołu ze strony resortu, że na trzy miesiące w pediatry będzie coś na kształt ryczału, rozporządzenie faktycznie wprowadza zapłatę zaliczkową. Jest to rozwiązanie tymczasowe. Jeżeli nie zostanie wprowadzona zmiana legislacyjna zmieniająca zasady rozliczania świadczeń, to szpitale pediatryczne mogą zostać w kwietniu postawione przed koniecznością nadgonienia zaległości za pierwszy kwartał.

To nie jest tak, że szpitale pediatryczne nie przyjmują pacjentów

Pomimo, że społeczeństwo nieco oswoiło się z epidemią, pacjenci, a w przypadku dzieci – rodzice, często podejmują decyzję o odłożeniu wizyty planowej na bezpieczniejsze czasy. Zresztą sam NFZ zalecał w październiku 2020 ograniczenie przyjęć planowych, które zostało odwołane dopiero 5 stycznia 2021 r. Żeby temu przeciwdziałać przykładowo Szpital Pediatryczny w Bielsku-Białej w połowie grudnia ubiegłego roku wystosował apel do rodziców, żeby nie zwlekali z wizytą w szpitalu. W apelu lek. med. Mirosław Harężlak ordynator Oddziału Chirurgii Dziecięcej oraz zastępca dyrektora Szpitala Pediatrycznego do spraw leczenia wprost wskazał, że *„pandemia i wynikające z niej obawy to nie jedyny powód rezygnowania z pomocy specjalistycznej opieki medycznej przez rodziców czy opiekunów dzieci lub zwlekania przez nich z szukaniem takiej pomocy. Jednak bez względu na motywy, tego typu zachowanie to błąd, obarczony dużym ryzykiem i groźnymi konsekwencjami. Przecież dzieci także cierpią na groźne, przewlekłe choroby, które mogą ulec zaostrzeniu w przypadku braku fachowej opieki medycznej. Z wizytą w naszym szpitalu nie należy także zwlekać w sytuacji nagłego pojawienia się jakiś niepokojących, poważnych objawów lub w przypadku urazu, którym powinien zająć się lekarz. Jako przykład powiem coś z własnego doświadczenia lekarza chirurga – zdarza się, że muszę usuwać jakiś narząd, bo nie ma już innej możliwości ale jednocześnie wiem, że gdyby pacjent trafił do nas kilka dni wcześniej, to ten narząd dałoby się uratować. Widząc więc poważne objawy wskazujące na istotne zagrożenie zdrowia dziecka, nie czekajmy z szukaniem pomocy medycznej bojąc się zakażenia koronawirusem, bo taka pomoc i tak będzie potrzebna, a w tej sytuacji im później, tym gorzej. Apeluję o takie zachowania tym bardziej, że wprowadzony w naszym szpitalu system zabezpieczeń zminimalizował ryzyko zakażenia”*.