Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: czwartek, 25, luty 2021 16:01
Małgorzata Orłowska
Odsłony: 368

„To nie ewolucja a rewolucja” – tak o pomysłach Ministerstwa Zdrowia na reformę systemu opieki zdrowotnej mówi dziś wiele osób. Co ten tajemniczy projekt może w praktyce oznaczać dla szpitali i pacjentów? Zapytaliśmy Waldemara Malinowskiego i Krzysztofa Żochowskiego – Prezesa i Wiceprezesa Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych.

Jak na razie Ministerstwo Zdrowia nie dzieli się szczegółowymi założeniami reformy systemu opieki zdrowotnej w Polsce. A jednak temat wywołuje mnóstwo emocji...

Krzysztof Żochowski: Dzieje się tak dlatego, że pomysł niesie ze sobą całe mnóstwo zagrożeń. Nie jestem w stanie wyobrazić sobie jakiegokolwiek dobra, jakie może z tego wyniknąć. Zagrożeń mnóstwo, pożytek żaden.

Skoro mowa o zagrożeniach, to powiedzmy, jakie one są?

Krzysztof Żochowski: Planowana reforma grozi upolitycznieniem – nie bójmy się tego słowa. A przecież samorząd powiatowy odpowiada przed swoimi mieszkańcami. Patrząc wyłącznie z centrum Warszawy, losy szpitali w innych województwach są kwestią umiarkowanie istotną. Związek przyczynowo-skutkowy między jakością działania urzędników ministerialnych a efektem funkcjonowania tych szpitali rozsianych po Polsce powiatowej jest żaden. Ministerstwo Zdrowia pozwala sobie na realizację dowolnych pomysłów nie bacząc na to, jaki skutek będzie to miało dla mieszkańców. Trzeba pamiętać o sentencji „słowa uczą, przykłady pociągają, a praca wszystko zwycięży”. Gdyby minister był oazą dobrego zarządzania, to chętnie przyłączylibyśmy się do jego pomysłów na reformy. Ale jeśli mamy świadomość, że szpitale, dla których organem prowadzącym jest ministerstwo są najgorzej zarządzanymi szpitalami w Polsce, o najgorszych wynikach finansowych, to tam naprawdę się nie ma czego uczyć. Tym, co mnie ukształtowało było moje doświadczenie harcerskie. Moi przełożeni powiedzieli mi wtedy, że instruktor może wymagać tyle, ile sam może dać. Więc niech pan minister zacznie wymagać od siebie, niech pokaże co potrafi, a wtedy my chętnie się przyłączymy, bo mamy wobec siebie pokorę. Wyjmijmy karty na stół.

Pomysł na reformę systemu opieki zdrowotnej pada w środku pandemii, ostatnio mówi się nawet o trzeciej fali wirusa. Czy to dobry moment na takie rewolucje?

Waldemar Malinowski: W tym projekcie czytamy, że przy okazji pandemii próbuje się zrobić rewolucję. Należy jasno podkreślić, że to nie jest ewolucja a rewolucja. Najgorsze jest to, że mamy już takie doświadczenia sprzed roku 1998. Jak wiemy, to się wtedy nie sprawdziło. W międzyczasie wielu proponowało powrót do kas chorych. Potrzebna jest regionalizacja polityki zdrowotnej a nie centralizacja. W tej chwili panuje trend ku totalnej centralizacji: mamy centralizację NFZ-tu. Pamiętamy oburzenie ówczesnego ministra zdrowia, gdy NFZ centralizował kasy chorych. Wtedy prawica uznawała to za skandal mówiąc, że to właśnie w regionach powinno się leczyć. Ostatecznie SLD powołał Narodowy Fundusz Zdrowia i to funkcjonuje do dzisiaj. Na dzień dzisiejszy urząd ten jest totalnie scentralizowany przez Ministerstwo Zdrowia. Wszystko podlega pod Warszawę. Nie wiem czy to jest dobre rozwiązanie. W regionach jest siła i Warszawa niekoniecznie będzie podejmowała dobre decyzje dla tych regionów. Boimy się upolitycznienia. Każde wybory będą oznaczały uzależnienie od innej władzy. I co powie wtedy pomysłodawca? Będzie protestował, że nie o to chodziło? Trzeba szukać innych rozwiązań. My jesteśmy otwarci, a żenujące jest to, że nikt nas nie zaprosił do rozmowy.

Skoro o tym mowa – rozmawiamy o szpitalach powiatowych, a tymczasem w ministerialnym

Phoca PDF

zespole nie znalazł się ani jeden przedstawiciel samorządów

Waldemar Malinowski: Oczywiście pisaliśmy w tej sprawie do Ministra Zdrowia. Podziękował nam za zainteresowanie i być może kiedyś sobie o nas przypomni. Ale tu chodzi o to, by definiować zadania na poziomie wstępnym, a nie ostatecznym. Pamiętamy, jak wyglądała praca nad siecią szpitali. Padało wiele pomysłów, dziś słyszymy, że rozwiązania w ogóle mogą być inne. Teoretycznie sieć kończy się w czerwcu 2021 roku, ale jest luty, a my w tej sprawie nie wiemy nic. Tak wygląda centralne zarządzanie.

Krzysztof Żochowski: Generalnie zarządzanie to właśnie wprowadzenie pewnych zasad chociażby dotyczących sieci. Niech ministerstwo się nie krępuje i wprowadzi generalną zasadę, że nie może być oddziału położniczego, który nie wykonuje określonej liczby porodów. Byłaby to generalna zasada obowiązująca całą Polskę. Podobnie z oddziałami chirurgicznymi. Wtedy sieć zrobi się sama, a nie jak to było do tej pory, że tam, gdzie był odpowiednio przekonujący autorytet lokalny, zasady były inne. W taki sposób nigdy nie zbudujemy sieci. Trzeba stworzyć jasne i obiektywne kryteria, oparte na bezpieczeństwie pacjentów. Tu nie bez znaczenia są ułatwienia komunikacyjne i łatwość dojazdu do szpitala.

Co z tych planów może wyniknąć dla pacjentów?

Krzysztof Żochowski: Paradoksalnie pacjenci mogą mieć z tego korzyść. Oczywiście tylko przez jakiś czas. Ministerstwo udowadnia to chociażby na podstawie swoich klinik – jest kompletnie nieodpowiedzialne finansowo. Tu nikt się nie będzie przejmował, pieniądze będą wydawane w sposób niefrasobliwy. Dopiero potem nadejdzie najgorsze, czyli likwidacja. Najpierw euforia, a potem kac.

Phoca PDF