Czego jeszcze potrzeba tej złej baletnicy?

Kategoria: Felietony
Opublikowano: piątek, 07, maj 2021 16:09
Bernadeta Skóbel
Odsłony: 1349

Obserwując ostatnie ruchy Ministerstwa Zdrowia dotyczące zmian systemowych w ochronie zdrowia na myśl przychodzi mi powiedzenie o złej baletnicy, której przeszkadza rąbek spódnicy.

Nie chodzi tu tylko o zapowiadaną centralizację

Jak na złą baletnicę przystało, Ministerstwo Zdrowia nie szuka przyczyn swoich niepowodzeń (bo inaczej nie można nazwać tego jak dzisiaj funkcjonuje system ochrony zdrowia) we wcześniejszych własnych działaniach. Przyczyny zawsze są gdzie indziej. Najlepszym przykładem są bieżące prace nad zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nowelizacja w zamyśle swych twórców ma zmienić koncepcje map potrzeb zdrowotnych (zamiast mapy krajowej i map regionalnych – jedna mapa), zasady planowania działań na obszarze województwa (zamiast ustalania priorytetów wprowadzenie wojewódzkich planów transformacji) oraz politykę zakupową płatnika (przeniesienie kompetencji w tym zakresie do centrali NFZ). W uzasadnieniu projektu ustawy wskazano, że *„Celem nowelizacji ustawy jest wprowadzenie systemu planowania strategicznego w ochronie zdrowia – umożliwienie funkcjonowania systemu, w którym działania są planowane z należytym wyprzedzeniem, a także jest przewidziany horyzont czasowy oraz środki finansowe na ich realizację. Nie ulega wątpliwości, że podstawy takich działań muszą być oparte o rzeczywiste – zobiektywizowane potrzeby zdrowotne społeczeństwa. Dla ich efektywnego funkcjonowania konieczne jest określanie priorytetów”*.

Pojawia się pytanie „Co stało na przeszkodzie, że kiepska baletnica dotąd tego nie robiła albo robiła to nieudolnie?”

Analiza obowiązujących obecnie przepisów a nawet tych sprzed wprowadzenia w 2016 r. map potrzeb zdrowotnych wskazuje, że minister zdrowia miał środki, kompetencje i możliwości żeby kreować politykę zdrowotną Państwa, w tym w ramach nadzoru nad Narodowym Funduszem Zdrowia. Wspomniana nowelizacja ustawy wyłącznie centralizuje zarządzanie środkami publicznymi na ochronę zdrowia.

Sprawy istotne wciąż niezałatwione

O tym, że Ministerstwo Zdrowia nie jest i w mojej ocenie nadal nie będzie kreatorem polityki zdrowotnej przemawia wiele argumentów. Celowo piszą Ministerstwo Zdrowia nie wskazując na aktualnego Ministra Zdrowia, bo problemy narastały od dawna a poza tym ministrowie się zmieniają, ba - nawet koalicje, a urzędnicy jakby ciągle tacy sami. Pokuszę się o jeden przykład: 29 maja br. traci moc obowiązujący przepis o pokrywaniu ujemnego wyniku finansowego SP ZOZ przez jednostki samorządu terytorialnego, jeżeli strata stanowi ekonomiczny skutek wprowadzania przepisów powszechnie obowiązujących, które wywołują obligatoryjne skutki finansowe dla SP ZOZ. Trybunał Konstytucyjny dał prawodawcy 18 miesięcy na uregulowanie sprawy cyt. za uzasadnieniem *„Uwzględniając społeczne skutki wyroku oraz skomplikowanie materii, która winna zostać zawarta w nowej regulacji, Trybunał postanowił odroczyć utratę mocy obowiązującej niekonstytucyjnego przepisu o maksymalny dopuszczalny okres, tj. o 18 miesięcy od dnia publikacji wyroku w Dzienniku Ustaw”*.
18 miesięcy mija, nowej regulacji a nawet jej projektu brak. Brawa za profesjonalne podejście do zarządzania w ochronie zdrowia!

Pudrowanie kolejnych niepowodzeń

Wspominana „reforma” dotycząca planowania strategicznego w ochronie zdrowia ale również

Phoca PDF

zapowiadana centralizacja szpitali zostały wpisane do pakietu reform w Krajowym Planie Odbudowy. Oznacza, to że swoje zamierzenia resort zdrowia będzie próbował sfinansować ze środków unijnych.

Recz w tym, że rzeczywisty problem jakim jest niedofinansowanie systemu prawdopodobnie nadal nie zostanie rozwiązany. Zastrzyk środków unijnych może stworzyć na kilka lat iluzję, że zmiany systemowe wreszcie okazały się skuteczne?

Nauczona doświadczeniem obawiam się jednak, że po tym czasie znowu będziemy dyskutować o kolejnej reformie forsowanej przez złą baletnicę.

Phoca PDF