

Tegoroczne Zgromadzenie Ogólne Związku Powiatów Polskich rozpoczęło się od spotkania zgromadzonych Starostów z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia, na czele z Ministerką Izabelą Leszczyną oraz z przedstawicielami NFZ. „Współpraca i porozumienia pomiędzy poszczególnymi powiatami to najistotniejszy element proponowanej przez nas reformy” – mówi Izabela Leszczyna.

To już kolejne spotkanie z samorządowcami w sprawie reformy systemu opieki zdrowotnej, tym razem spotykamy się na Zgromadzeniu Ogólnym Związku Powiatów Polskich. I kolejny raz podkreśla Pani, że planowane reformy mają szansę się udać tylko przy wspólnym działaniu

Izabela Leszczyna: Samorządowcy są najważniejszymi partnerami dla Ministra Zdrowia, bo to oni są właścicielami tego, co w systemie ochrony zdrowia jest najkosztowniejsze, a jednocześnie najważniejsze z punktu widzenia pacjenta, który potrzebuje nagłej pomocy. To, co w mojej ocenie jest najistotniejsze w reformie, którą proponujemy, to współpraca i porozumienie pomiędzy różnymi powiatami w celu konsolidacji, czyli jak najlepszego wykorzystania kapitału ludzkiego i zasobów infrastrukturalnych i finansowych. Oczywiście jest, że dopóki dwa szpitale funkcjonujące blisko siebie, w dwóch sąsiadujących powiatach, będą rywalizowały o tego samego chirurga, onkologa, ginekologa, dopóty będziemy narażeni na coraz wyższe koszty funkcjonowania szpitali a jednocześnie nie będziemy w stanie zapewnić takiej jakości, o jaką nam chodzi. Moim marzeniem jest, żeby powiaty się porozumiały, mówiąc wprost – żeby dogadały się, w jakim powiecie powinny funkcjonować dane oddziały. Aby podzielili się tym bardzo dużym tortem świadczeń medycznych w taki sposób, żeby solidarnie ponosić koszty, ale też konsumować przychody. Wydaje mi się, że to będzie z korzyścią dla pacjentów, bo to oni są dzisiaj najważniejsi, bez względu na to, czy mieszkają w Warszawie czy w najbardziej odległej miejscowości. Pacjenci mają prawo do tego, by mieć zagwarantowaną taką samą jakość opieki medycznej. Muszą mieć poczucie, że będą mieć tak samo dobrze przeprowadzoną operację, dostęp do tak samo dobrego specjalisty. Jesteśmy w stanie to wszystko zagwarantować, jeśli rzeczywiście postaramy się jak najlepiej alokować te zasoby, a przede wszystkim kapitał ludzki, czyli lekarzy i personel medyczny.

Pacjenci jednak niepokoją się, że konsolidacja, o której Pani wspomniała przyczyni się do zmniejszenia dostępności do usług medycznych

Izabela Leszczyna: Pragnę ich zdecydowanie uspokoić. Sytuacja jest wręcz odwrotna. Dzisiaj wydłużające się kolejki są wynikiem tego, że wiele oddziałów cierpi na niedobór lekarzy. Jeśli zamiar dwóch słabszych oddziałów stworzymy jeden mocny i jednocześnie zapewnimy pacjentom transport medyczny, a wtedy gdy będzie to konieczne karetkę pogotowia, to jesteśmy w stanie znacząco skrócić kolejki do lekarzy. Tym bardziej, że drugim elementem naszej reformy jest przekierowanie strumienia pacjentów z leczenia szpitalnego do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Dzisiaj technologia medyczna jest na tak wysokim poziomie, że cały szereg procedur, które kiedyś wymagały leżenia w szpitalu, może być wykonana w ambulatorium. Pacjent w tym samym dniu, będąc w pełni zaopiekowany, może iść do domu i tylko zgłosić się na wizytę kontrolną. To jest lepsze rozwiązanie dla pacjenta, bo szpital dla nikogo nie jest niczym dobrym, ale również tańsze dla systemu, czyli dla podatników i samorządów.

Strona samorządowa wciąż jednak martwi się o pieniądze. Czy reforma przygotowywana przez specjalny zespół zakłada też zmiany na tym polu?

Izabela Leszczyna: Wszystkie podmioty lecznicze, które wejdą w proces transformacji, tzn. jeśli są zadłużone przygotowują plan naprawczy zgodnie z naszymi nowymi wytycznymi i zaakceptowany przez

Kategoria: Wywiady

Opublikowano: wtorek, 01, październik 2024 12:42

Małgorzata Orłowska

Odsłony: 2974

Narodowy Fundusz Zdrowia i przede wszystkim przez organ tworzący, będą mogły korzystać z różnych mechanizmów finansowych. Mamy 1,5 mld zł na wsparcie transformacji szpitali. Mamy pieniądze w Krajowym Planie Odbudowy na przykład na opiekę długoterminową. Będziemy chcieli też negocjować w imieniu zadłużonych szpitali niższe oprocentowane pożyczki z Banku Gospodarstwa Krajowego w zamian za bandyckie czasami procenty, które trzeba płacić parabankom. Warunek jest jeden – szpital musi przedstawić taki plan naprawczy, który daje szansę wychodzenia z ciągłego zadłużania się. Ale mamy do tego menadżerów, ekspertów i liderów, którzy będą w stanie indywidualnym szpitalom pomagać przejść przez ścieżkę transformacji.