

Choinkowy prezent?

Zbliżające się święta, z symboliczną choinką, pod którą można znaleźć gwiazdkowe upominki, jeszcze przed mikołajkami obdarzyły ochronę zdrowia szczególnym prezentem w postaci zapewnienia premiera o celu działań ministra zdrowia. W związku z dyskusją sejmową, przed głosowaniem nad wotum zaufania dla minister Leszczyzny, premier oświadczył mianowicie, że będzie ona nadal wyciągała ochronę zdrowia z „szamba”. Tym samym polscy lekarze, będący niewątpliwie jej jądrem, otrzymali informację, w czym – według premiera – tkwią.

Diagnozy premiera z całą pewnością nie można lekceważyć. Nie może jej lekceważyć również korporacja reprezentowana przez Naczelną Izbę Lekarską (NIL), która w tej sytuacji powinna zadeklarować natychmiastową i bezinteresowną pomoc w szlachetnym dziele wydobywania polskiej ochrony zdrowia z bagna. Oczywiście, takie deklaracje ze strony NIL-u miały już miejsce wielokrotnie. Nigdy jednak ich powodem nie była tak dramatyczna ocena, której trafność, niestety, podzielają nie tylko lekarze, ale przede wszystkim pacjenci i potencjalni pacjenci.

W rozmowach na temat ochrony zdrowia należy w pierwszej kolejności dokonać zmian w terminologii i nazewnictwie. Dyskusja nad składką zdrowotną, która jest de facto podatkiem, zamiast skoncentrować się na skutkach takiego posunięcia (np. ewentualnym uszczupleniu funduszu brutto), toczyła się wokół wpływu na płatnika. Deklarację premiera, desygnującą ministra ochrony zdrowia do działań ratowniczych, należy rozumieć jako wzięcie pełnej odpowiedzialności rządu za ochronę zdrowia. Oznacza to takie zarządzanie środkami finansowymi wypracowanymi przez obywateli, by ci byli zadowoleni z ich wykorzystania. Korporacja lekarska dysponuje przemyśleniami, które mogą poprawić sytuację doraźnie.

W aktualnie obowiązującej terminologii płatnikiem za świadczenia zdrowotne jest Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). To jednak mylące, ponieważ rzeczywistymi płatnikami są obywatele, uiszczający składkę zdrowotną. NFZ jest jedynie dysponentem przeznaczonych przez nich na ochronę zdrowia pieniędzy, kontraktując za nie tzw. świadczenia zdrowotne. W związku z tym NFZ jest pośrednim ogniwem między Ministerstwem Zdrowia, które odpowiada za całość systemu, a odbiorcami świadczeń zdrowotnych.

"Deklarację premiera, desygnującą ministra ochrony zdrowia do działań ratowniczych, należy rozumieć jako wzięcie pełnej odpowiedzialności rządu za ochronę zdrowia. Oznacza to takie zarządzanie środkami finansowymi wypracowanymi przez obywateli, by ci byli

zadowoleni z ich wykorzystania. Tymczasem rozmycie odpowiedzialności między NFZ a ministerstwo zdrowia prowadzi do chaosu, w którym pacjenci tracą najwięcej".

Taka konstrukcja systemu powoduje rozmycie odpowiedzialności. Powstaje zasadne pytanie: czy za ochronę zdrowia odpowiada prezes NFZ i jego agendy, czy minister zdrowia i jego agendy? Bywa bowiem tak, że kontrakt na świadczenie jest mniejszy niż zapotrzebowanie pacjentów. Taka sytuacja, wynikająca z finansowej dwuwładzy, może prowadzić do manipulacji środkami między budżetem państwa a budżetem NFZ, co już przerabialiśmy. Lekarze, zobowiązani Kodeksem Etyki Lekarskiej, nie mogą odmówić udzielenia świadczenia nawet po wyczerpaniu kontraktu, co powoduje tzw. nadwykonania. Termin ten, traktowany dosłownie, sugerowałby, że lekarze wykonali więcej, niż pacjenci wymagali – co jest oczywistym absurdem.

Nie przypadkiem w kolejnym felietonie przytaczam przykład, jak polityczne gry komplikują sprawy z natury proste i od dawna nazwane. Ochrona zdrowia, z racji swojego dynamicznego rozwoju i rosnącej średniej długości życia, będzie potrzebować coraz większych nakładów. Nie jest to „worek bez dna”, jak próbuje się wmówić przeciętnemu obywatelowi, wskazując m.in. na koszty osobowe. Poziom oczekiwanych wynagrodzeń w ochronie zdrowia, co na szczęście zauważyła minister zdrowia, został zaakceptowany przez związki zawodowe i zamyka się w przedziale od jednej do trzech średnich krajowych.

Osobnym problemem są tzw. kominy płacowe, które – z racji potrzeby istnienia różnych specjalności w zawodach medycznych – nie sprzyjają współpracy, a jest ona kluczowa w kontakcie z pacjentem. Szczególnie palące są potrzeby w leczeniu psychiatrycznym. Można podejrzewać, że rosnąca liczba problemów psychicznych w społeczeństwie wynika zarówno z czynników zewnętrznych, jak i wewnętrznych, związanych z funkcjonowaniem systemu ochrony zdrowia.

Aby znaleźć odpowiedź na te pytania, konieczne jest sprawnie działające ministerstwo zdrowia, ściśle współpracujące z resortem polityki społecznej, by zmniejszyć koszty pośrednie związane z obecnym „bagnem”. Benefity zdrowotne oferowane przez pracodawców zadowolą nielicznych i tylko na krótko. Znacznie lepiej mieć bogatych płatników!

Fabian Obzejta

Panaceum 12/2024-1/2025