

Portal Województwa Lubuskiego



Poszukiwanie świętego Graala w ochronie zdrowia



Kategoria - Archiwum

Data publikacji -22 lipca 2019 godz. 16:29

Przedstawiciele jednostek ochrony zdrowia, radni, przedstawiciele stowarzyszeń, organizacji pozarządowych, politycy i samorządowcy usiedli razem przy „okrągłym stole”, aby porozmawiać o problemach w ochronie zdrowia i poszukać dla nich rozwiązań. - Od dekady ochrona zdrowia jest

w Lubuskiem nr 1. Konsekwentnie realizujemy strategię. Naszą inteligentną specjalizacją jest zdrowie i jakość życia. Chcemy, aby nasze głosy dotarły do rządzących i były dla nich drogowskazem - mówiła marszałek Elżbieta Anna Polak.

Debatę moderował Marek Wójcik ze Związku Miast Polskich, który na jej początku zwrócił uwagę na cztery obszary, przez pryzmat których należy spojrzeć na problemy ochrony zdrowia:

1. Pacjent – z tej perspektywy ważne są: krótszy czas oczekiwania na usługę, świadomość, wzrost oczekiwania co do jakości usług, w tym zachowania personelu, mniejsza potrzeba angażowania środków
2. Kadra medyczna – z tej perspektywy ważne są: utworzenie nowych zawodów medycznych, wykorzystanie tych, które funkcjonują bardziej efektywnie, utworzenie większej liczby miejsc na uczelniach medycznych, wyższe wynagrodzenia, mniej interwencjonizmu państwa w kształtowaniu wynagrodzenia
3. Pieniądze – pytanie: czy ustawa zakładająca, że 6 % PKB przeznaczane będzie na ochronę zdrowia pozwoli na ustabilizowanie systemu?; propozycje: otwarcie na dodatkowe ubezpieczenia, wyższe składki, wprowadzenie dopłat do niektórych świadczeń
4. Zarządzanie i infrastruktura – pytania: likwidacja NFZ – tak/nie?, czy wszystkie szpitale powinny być w jednych rękach, czy można zracjonalizować sieć szpitalną w oparciu o współpracę samorządów, czy utworzenie narodowej długookresowej strategii ochrony zdrowia ponad podziałami politycznymi?

[Zobacz prezentację](#)

Te cztery obszary otworzyły szeroką debatę o problemach ochrony zdrowia oraz pomysłach na ich rozwiązanie. W dyskusji udział wzięli przedstawiciele wielu stron związanych z ochroną zdrowia. Każdy poruszał inny ważny obszar tematyczny:

- potrzeba decentralizacji; *- Zależy nam na tym, żeby polityka w zakresie ochrony zdrowia była spójna ze sobą. Bo w tej chwili to samorządy odpowiadają za realizację, natomiast pieniądze są w Narodowym Funduszu Zdrowia - Elżbieta Anna Polak, Marszałek Województwa Lubuskiego*

- potrzeba reformy w ochronie zdrowia, podniesienia wydatków oraz inwestycji w kadry; *- Oczekuję, że w końcu coś się zmieni, bo musi się zmienić, bo zamiast lepiej jest gorzej. W rankingach europejskich wypadamy fatalnie. Muszą być pieniądze – bez tego nie da rady. Europa nam ucieka. Nakłady na ochronę zdrowia są tam kilkukrotnie wyższe. Ważne są też kadry. Bez nich polegniemy. To także kształcenie pacjenta – musi być wyedukowany, żeby potrafił się poruszać w systemie. Potrzebna jest konkretna reforma – długookresowa strategia ponad podziałami – dr Marzena Plucińska, Przewodnicząca Lubuskiej Rady Zdrowia*

- potrzeba konsekwentnej realizacji długookresowej strategii oraz zwiększenia funduszy na ochronę zdrowia; - Po pierwsze zarządzenie i infrastruktura – tu jest potrzebna reforma. To zrobiliśmy w regionie. Zaczęliśmy od długookresowej strategii. Trzeba mieć plan i się go trzymać. Gdy jest plan to potrzeba wielkiej konsekwencji wielu stron w realizacji. Niemożliwe jest jednak zarządzenie bez pieniędzy. Musieliśmy przewartościować priorytety w Lubuskiem. Trzeba było zacząć od oddłużania i to dało nam kopa. Oczekuje nie tylko zwiększenia funduszu na ochronę zdrowia, ale przede wszystkim potrzebujemy programu oddłużeniowego. Skorzystaliśmy z rządowego programu i oddłużyliśmy ochronę zdrowia. To niesamowity oddech. Potrzeba większych nakładów organów prowadzących, bo nie ma nic ważniejszego niż zdrowie i jakość życia. Bez pieniędzy i planu nie zmienimy ochrony zdrowia – Elżbieta Anna Polak, Marszałek Województwa Lubuskiego

- potrzeba koordynacji; - Mamy 3 ośrodki decyzyjne, które nie są ze sobą powiązane – płaćnika, administrację rządową i samorządową. Dopóki te trzy organy nie będą ze sobą współdziałać, to nie będzie dobrych efektów. Obecnie jest wielki bałagan. Można np. zregionalizować płaćnika – dr Tomasz Jarmoliński, Konsultant Wojewódzki w obszarze Pediatrii

- Potrzeba komunikacji klinicznej i humanizacji medycyny oraz świadomości pacjentów; - To nie kosztuje dużo, a jest możliwe w kontekście jakości usług i kształcenia kadry. Myślę o relacjach: lekarz-pacjent, lekarz-lekarz, pielęgniarka-pielęgniarka, itd. Sądzę, że jest to problem zaniedbany. Druga kwestia to wzmocnienie świadomości praw pacjenta w obszarze usług. Kolejna kwestia to edukacja zdrowotna społeczna, szczególnie w szkole. Tego brakuje w polskiej szkole – programu edukacji zdrowotnej – prof. Zbigniew Izdebski

- potrzeba edukacji zdrowotnej, inwestycji w zdrowy styl życia; - Powinniśmy zadbać, żeby społeczeństwo rosło zdrowe. To inwestycje w sport. Tu się kształci pozytywne nawyki – Marek Cieślak, Radny Województwa Lubuskiego

- potrzeba wsłuchiwanie się w głosy stowarzyszeń i organizacji pozarządowych oraz opieki nad osobami starszymi; - W organizacjach działają ludzie, którzy wiedzą czego im potrzeba. Apeluje, słuchajcie organizacji pozarządowych. Te problemy nas dotyczą i my jesteśmy waszymi sojusznikami a nie wrogami – Lubuskie Stowarzyszenie Wsparcia Opiekunów i Osób Dotkniętych Chorobą Alzheimera

- potrzeba stabilizacji procedur; - Ciągła zmiana reguł rozliczania to zabójstwo dla każdego szpitala. Jesteśmy ofiarami płatności za procedury. Potrzebna jest długofalowa polityka kadrowa i poprawa warunków pracy. Postawmy też na profilaktykę – Weronika Rozenberger, Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

- potrzeba modernizacji systemu finansowania szpitali; - Szpital się rozwija, realizuje inwestycje, pozyskuje dofinansowanie i to się wiąże z ryzykiem, które polega na tym, że za rozwojem technologicznym nie nadąża finansowanie. Ryczałt w warunkach szpitala jest nieadekwatny do jego możliwości. Jest mocno zaniżony.

Problemem są szpitalne oddziały ratunkowe, które powodują duże straty szpitala. Natychmiast potrzebne jest dofinansowanie – 500 plus na każdego pacjenta – Jerzy Ostrouch, Prezes Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

- potrzeba długoterminowej strategii; - Podstawą do zmian jest długoterminowa strategia – perspektywy zmian. Bez tego nie będzie skutecznej ochrony zdrowia – Antoni Ciach, Dyrektor ds. Lecznictwa Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze

- potrzeba wsparcia psychiatrii dziecięcej

- potrzeba zwrócenia większej uwagi na podstawową opiekę zdrowotną; - Brakuje dookreślenia koordynacji opieki nad pacjentem – pacjent błądzi po systemie. POZ stanowi dobre miejsce do rozwinięcia koordynacji. Drugi aspekt to profilaktyka. To lekarz rodzinny ma doskonałe warunki do sprawowania tej opieki. Trzecia to podniesienie jakości świadczeń – Elżbieta Tomiak – Konsultant Wojewódzki w obszarze podstawowej opieki zdrowotnej

- potrzeba wsparcia szpitali powiatowych oraz ich współpracy ze szpitalami wojewódzkimi, utworzenie funduszu wsparcia szpitali powiatowych

- potrzeba zmian systemowych i współpracy Ministerstwa Edukacji Narodowej i Ministerstwa Zdrowia w zakresie edukacji zdrowotnej

- potrzeba systemu monitorowania kolejek

- potrzeba utworzenia ośrodków wysokiej specjalizacji dla lubuskiego

- potrzeba standaryzacji wynagrodzeń i świadczeń, racjonalizacji wydatków oraz przewidywalności; - Chciałabym bardzo standaryzacji wynagrodzeń wtedy nie będziemy konkurować i standaryzacji świadczeń. Ważne jest też partnerstwo. Potrzeba partnerstwa wszystkich podmiotów w ochronie zdrowia, a to polega na szacunku i poważnym traktowaniu. Jest dużo pieniędzy w systemie i trzeba się zastanowić, jak te pieniądze lepiej wydać. Przejście na ambulatoryjną opiekę zdrowotną. I – co będę zawsze powtarzać – potrzebna jest profilaktyka. Apeluję o systemowy krajowy program w zakresie aktywności ruchowej, bo to zapewnia nam zdrowie. Mniej wydamy na leczenie. Kreowana powinna być moda na zdrowy styl życia. Efekty realizowanych przez nas programów profilaktycznych są niesamowite. Potrzebna jest też przewidywalność systemu, bo nie może być tak, że co chwilę się to wszystko zmienia – Elżbieta Anna Polak, Marszałek Województwa Lubuskiego.

- potrzeba zmiany systemu edukacji lekarzy; - Jeżeli chodzi o stypendia dla studentów medycyny, mające na celu ich zatrzymanie, to jesteście liderami w Polsce. Brakuje jednak asystentów, więc proponuję 1 tys. zł dla studentów ostatniego roku medycyny za asystowanie lekarzom i zdobywanie doświadczenia. Dla systemu odciążenie od biurokracji – Tomasz Grodzki, Senator RP

- potrzeba asystentów medycznych oraz możliwości wyboru dla pacjenta; -
*Jestem za budowaniem konkurencji pomiędzy publiczną i prywatną ochroną
zdrowia, co da pacjentowi wybór. Te dwa obszary powinny działać na zasadzie
subsydiarności – Waldemar Sługocki, Senator RP*