

Portal Województwa Lubuskiego



Debata w Szczecinie: zmiany systemowe w ochronie zdrowia

Kategoria - Archiwum

Data publikacji -2 sierpnia 2016 godz. 14:56

Planowane przez rząd zmiany w ustawie o działalności leczniczej, przerzucenie na samorządy zadań związanych z kontraktowaniem świadczeń medycznych, ograniczenia w możliwościach komercjalizacji szpitali - to wszystko wzbudza niepokój samorządowców. Dlatego "Rzeczpospolita" - przy okazji Konwentu Marszałków w Szczecinie - zorganizowała debatę na ten temat. Uczestniczką debaty była marszałek Elżbieta Anna Polak. - Marszałkowie są dobrym partnerem i dlatego apelujemy o dialog. Jeszcze nie jest na to za późno - powiedziała.

Marszałkowie nie kryli rozczarowania faktem, że na debatę nie przyjechał - pomimo zaproszenia - minister zdrowia Konstanty Radziwiłł. Ze strony Ministerstwa Zdrowia w debacie uczestniczył podsekretarz stanu Piotr Gryza.

Przewodniczył gospodarz Konwentu - marszałek Zachodniego Pomorza Olgierd Geblewicz, który zdiagnozował sytuację: - Poza NFZ-tem, drugim płatnikiem świadczeń zdrowotnych mają być samorządy, co sprawi, że nastąpi podział na pacjentów A i B, według kryterium zamożności - stwierdził O. Geblewicz. - Nastąpi też rozmycie odpowiedzialności za świadczenie usług, bo nie będzie wiadomo kto w jakim przypadku jest płatnikiem: państwo czy samorząd. To wszystko spowoduje dalsze turbulencje w służbie zdrowia, bo wiadomo, że samorządów nie stać na kontraktowanie świadczeń. Tymi zmianami cofamy się o kilka lat do tyłu!

Marszałek Geblewicz podniósł też problem planowanego objęcia nowym systemem opieki zdrowotnej ok. 2 mln ludzi, którzy nie płacą składek zdrowotnych: - Jeśli każdy obywatel ma mieć prawo do korzystania z systemu, to ja się pytam dlaczego mój kolega, który pracuje za granicą, zarabia cztery razy więcej ode mnie i nie dokłada do tego systemu ani złotówki, ma mieć takie same prawa do korzystania z systemu jak ja? Za to wszystko zapłaci pacjent dłuższymi kolejkami. Bo to doprowadzi do jeszcze większego ograniczenia dostępu do usług medycznych.

Marszałek Elżbieta Anna Polak mówiła: - Wszyscy dokładnie o tym wiemy, mamy to od lat zdiagnozowane, że brakuje w systemie pieniędzy, aby poprawić warunki

leczenia, hospitalizacji. Mamy składkę zdrowotną na poziomie 9 proc., a obok w Niemczech wynosi ona 15 procent. Należałoby, jeśli z budżetu szukamy pieniędzy, już teraz znaleźć te środki finansowe. Minister wymyślił, gdzie te pieniądze znaleźć i znalazł na poziomie regionów, u marszałków, w budżetach samorządów województw. Decyzje podejmowane są na poziomie rządowym, bez konsultacji. Ale z jakich środków finansowych mamy dopłacać za nadwykonania? Pomijam już sprawę odpowiedzialności, która się całkiem rozmyje, kto odpowiada za finansowanie. Na pewno do nas się ustawią kolejki. Zbyt ograniczona dostępność to wymusi, skoro nie ma środków finansowych już teraz.

Marszałek dodała, że obecnie na poziomie regionów są świadczenia na ochronę zdrowia. - Ale przeznaczamy je przede wszystkim na programy profilaktyczne, inwestycje, poprawę warunków tej dostępności, więc te przepływy finansowe są inaczej kierowane - podkreśliła. - My w regionie lubuskim pokazaliśmy, że przy obecnym stanie prawnym, samorząd potrafi z pełną determinacją zajmować się ochroną zdrowia. W regionie lubuskim działają spółki, które nie generują strat, a wręcz przeciwnie mają zyski, inwestują. Skutecznie rozwiązywaliśmy problemy. Mieliśmy najbardziej zadłużony szpital w Polsce, który został oddłużony. Widać, że ten system prawny, który funkcjonował, nie jest zły. Dla nas bardzo niepokojące jest przekazanie odpowiedzialności samorządom w finansowaniu dziury budżetowej, a zdrowie nie powinno być polityczne.

Polityki rządu bronił podsekretarz stanu Piotr Gryza: - Byłem kiedyś dyrektorem szpitala i wiem, że brak możliwości finansowania świadczeń przez samorząd był bardzo poważną bolączką. Fundusze europejskie przeznaczone na służbę zdrowia też nie zawsze były dobrze wykorzystane. Po to właśnie robimy "mapowanie" potrzeb, żeby zracjonalizować te wydatki. To problemy, które narosły od wielu lat. Nastąpiło tak ogromne rozproszenie potencjału w służbie zdrowia, że oczekiwania co do tego potencjału są nierealne. Obecnie efektywność funkcjonowania systemu jest zaburzona.

Samorządowcy jednak mieli inne zdanie. - Jest wiele form nierentownej działalności szpitali, a przeniesienie odpowiedzialności za kontraktowanie świadczeń na samorządy, przy jednoczesnym ograniczeniu nam możliwości komercjalizacji, będzie oznaczać wprost ograniczenie możliwości udzielania świadczeń. Nie będzie na to środków i ucierpi pacjent - mówił wicemarszałek woj. opolskiego Roman Kolek. Samorządowcy stwierdzili, że jeśli zmiany zostaną przez rząd wprowadzone, to być może pacjenci w pierwszej kolejności za brak możliwości udzielania świadczeń będą obarczać starostów lub marszałków, ale na końcu i tak przyjdą pod Ministerstwo Zdrowia.