



Medexpress, 2021-05-31 12:30

Reforma szpitali:

Krzysztof Bukiel ostro o planach ministra zdrowia



Fot. MedExpress TV

Ministerstwo zdrowia zapowiada reformę szpitali. Założenia, które mają stanowić podstawę do projektu ustawy, zostały zawarte w dokumencie pt. "Założenia reformy podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne". O komentarz poprosiliśmy Krzysztofa Bukiela, przewodniczącego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy.

Minister zdrowia, Adam Niedzielski, mówi o potrzebie reformy szpitalnictwa. Jak ocenia pan propozycje działań zawarte w dokumencie, który ma stanowić bazę projektu ustawy reformującej ten sektor ochrony zdrowia?

Krzysztof Bukiel: Pan minister tymi reformami nie poprawi sytuacji szpitali. Popęlnia on te same błędy, które już zostały popełnione. Przy tym wydaje mu się, że jest pierwszym zbawicielem, który wreszcie pokaże, jak opieką zdrowotną i szpitalami trzeba kierować- to cecha typowa dla ludzi, którzy ze służbą zdrowia nie mają nic wspólnego. Takie osoby sądzą, że to nieudolność zarządzających i lekarzy albo ich zła wola powodują, że służba zdrowia funkcjonuje tak, jak funkcjonuje. Podobne podejście miała śp. Minister Franciszka Cegielska, która także była spoza służby zdrowia i podjęła te same działania, które teraz chce podjąć minister Niedzielski. Pan minister może o tym nawet nie wiedzieć, bo służbą zdrowia nigdy się nie interesował. Zarządzał jedynie Narodowym Funduszem Zdrowia, którym zarządzanie jest niezwykle proste, bo NFZ sam ustala ceny za które chce kupić produkt i są z góry ustalane limity. To tak, jakbym poszedł do sklepu i powiedział, że mam 20 złotych i

chcę kupić kilka rzeczy i sklep musi mi je dać. Nie bez powodu mówię o minister Cegielskiej- ona też przeprowadziła bardzo szeroki program restrukturyzacyjny szpitali. Wtedy też były przeprowadzone na cały kraj specjalne agencje restrukturyzacji, posiłkujących się wsparciem tzw. komitetów sterujących, które miały wyznaczać który szpital jest potrzebny, co w którym trzeba zmienić itd. Efekt był taki, że zarobiły tylko firmy, które te plany przeprowadzały i nie wiem czy te one kiedykolwiek zostały zrealizowane. Wiem, że parę lat później Najwyższa Izba Kontroli, przeprowadzając kontrolę tego programu, stwierdziła że wydano wiele milionów złotych bez sensu. To samo będzie teraz. Myślę, że warto postawić proste pytanie: dlaczego Agencja Rozwoju Szpitali miałyby lepiej zarządzać placówką, niż dyrektor szpitala. Czy dlatego, że ma lepszych managerów? A dlaczego miałyby mieć lepszych? Ponieważ tak uznał pan minister? Przecież ci dyrektorzy szpitali w ogromnej większości pokończyli różne szkoły managerskie i też mają certyfikaty, o których mówi pan minister. Czy mieliby być lepsi, dlatego że dyrektorzy szpitali są tu i ówdzie z nadania politycznego? Agencja i jej pracownicy przecież też będą z nadania politycznego. Kwestia oceny szpitali też jest zastanawiająca. Zapytam teraz konkretnie: czy szpital w Grudziądzu, najbardziej zadłużony w kraju, gdzie dyrektorem był Marek Nowak, który zdecydował się kupować i zadłużać, bo i tak go nikt nie zlicytuje i nie zlikwiduje, stworzył w ten sposób placówkę świetnie wyposażoną, nowoczesną, z kadrami, która chętnie przychodziła, bo dostawała duże pensje. Czy to był dobry czy zły zarządzający? Czy lepszy jest dyrektor, który utrzymywał szpital w permanentnej biedzie, żeby tylko wszystko zbilansować, bo myślał, że tak trzeba. Warunki były patologiczne i patologiczne były reakcje dyrektorów. Trzeba zrobić warunki normalne, zostawić dyrektorów i niech sobie działają.

Normalne, czyli jakie?

K.B: Ludzie nic innego nie wymyślili przez wieki, jak: konkurencja, samofinansowanie się i działanie dla zysku. Który sklep jest lepszy? Ten, który utrzyma się na rynku. Trzeba zrobić wycenę, która da możliwość zysku i dobrego wynagradzania i utrzymania się. Jeżeli zakłada się, tak jak w ustawie o minimalnych płacach, że lekarz będzie dostawał 9zł/netto za poradę lekarską albo 90 zł za operację to są to ceny zaniżone. Wiadomo, że dyrektor jak stanie pod ścianą, bo anesteziolodzy zechcą go zwolnić, to da im więcej pieniędzy, chociażby miał się zadłużyć. Taki szpital nigdy się nie zbilansuje. I to nie jest wina dyrektora, tylko patologicznych uwarunkowań. Jeśliby powiedzieć: warunki rynkowe, to musiałyby istnieć kilka NFZ-ów, ale jest jeden. Wycena powinna być ustalona i uwzględniać różne konieczne wydatki, również na płace, żeby stworzyć możliwości zysku dla szpitala. Albo zrobić budżetówkę, np. tam gdzie konkurencji nie może być i wdrożyć rejonizację, pensje gwarantowane i określony plan budżetowy.

Minister Niedzielski podkreśla, że na planowane zmiany będzie patrzył przede wszystkim z perspektywy potrzeb pacjentów, dotyczących jakości i dostępności leczenia...

K.B: Jaka perspektywa pacjenta? Minister przyjmuje perspektywę bezdusznego administratora, który nie widzi ludzi, tylko cyferki. Moim zdaniem minister tylko głosi, że kieruje się taką perspektywą.