



Prof. dr hab. n. med.
Maria Barcikowska

Od redakcji

Drogie Koleżanki i Drodzy Koledzy,

Męczy mnie rozdarcie, wynikające z jednej strony z przekonania, że jeżeli nic w organizacji służby zdrowia w Polsce się nie zmieni, to w końcu osiągniemy dno, a z drugiej strony bardzo się boję, że kolejne zmiany będą kosztowne, ale jak zwykle nic się nie zmieni. Przeczytałam wywiad z panem wiceministrem, z którego jasno wynika, że historia zatoczy koło. Likwidujemy NFZ i powołujemy struktury zdecentralizowane, podobne do zlikwidowanych bezsensownie przez SLD kas chorych. Wyobraźnia podpowiada mi, ile to będzie kosztowało w przeliczeniu na nowe urzędy, tabliczki, pieczątki, papiery firmowe, plakaty, szyldy, odprawy dla zwalnianych urzędników i powitalne dla nich podwyżki w drugim miejscu pracy w tym samym budynku. Okropne, ale nicnierobienie jest już niemożliwe! Szkoda, że będzie się to działo w cieniu grożącego nam kryzysu; może wyjść z tego produkt jeszcze bardziej siermiężny, niż nas na to stać. Mam samokrytyczną świadomość, że ciągle narzekam, ale muszę przyznać, że czasami kiedy czytam zapowiedzi zmian, widzę dobre pomysły – może naprawdę zaczyna świtać? Wiem też, że raczej szybciej doczekamy się komputeryzacji ubezpieczeń i świadczeń niż zmian mentalności osób decydujących o pieniądzach czy zmiany oceny lekarzy i wyobrażeń o nas przez indoktrynowanych przez wiele lat naszych chorych, że jeżeli coś w służbie zdrowia nie gra, to zawsze z winy lekarza i firm farmaceutycznych, działających razem lub osobno!

Jednak i to się zmienia. Rozbawił mnie artykuł na temat znacznie mniejszej liczby kas fiskalnych w prywatnych gabinetach lekarskich, niż się spodziewano. Wiadomo, że granicą jest roczny dochód co najmniej 40 000 złotych. I co się okazało? Że dla większości gabinetów jest to próg nieosiągalny. Jeszcze jeden mit trafił do kosza na śmieci.

Skończyła się też chyba hazardowa gra, czy zapłacą za nadwykonania, czy nie, a jak zapłacą, to ile. Czas ograniczać liczbę wykonywanych usług, a to będzie bardzo bolesne, przede wszystkim dla chorych. Nie da się już nikomu wmówić, że złotówka przeznaczona na leczenie może być przez dobrego dyrektora-menedżera rozciągana w nieskończoność. Co było można wynająć – wynajęto, co było można sprzedać – sprzedano, subsydiowanie szpitali przez te zdradliwe firmy farmaceutyczne też się skończyło. Koniec pozorów. Chory musi wiedzieć, że jak się limit skończy, do szpitala dostanie się tylko wtedy, kiedy jego życie będzie zagrożone, a do specjalisty, tak jak od wielu lat do stomatologa, będzie chodził odpłatnie. Lekarze też nie będą tracili nad wyraz niemoralnie czasu na konferencjach naukowych, a długopis kupią sobie za swoje. Nie damy się wodzić za nos firmom. Z drugiej strony nie ma żadnej propozycji w zamian. Na całym świecie wszyscy zastanawiają się, jak zmusić lekarza do poszerzania i uwspółcześniania swojej wiedzy, także, o zgrozo, na temat nowoczesnych leków, a w naszym dumnym kraju lekarz nie będzie się objął, niech siedzi za biurkiem i pracuje. Z leków, jak wiadomo, naprawdę najlepszy jest kwas acetylosalicylowy (to nie jest żart). Po żadnych konferencjach lekarz nie będzie się włóczył, a po wiedzę może sięgnąć do czasopism naukowych i książek. Byle nie tylko do internetu, bo nie będzie wiedział więcej niż jego chorzy.

Pozdrawiam serdecznie jeszcze w lecie.

Prof. dr hab. n. med. Maria Barcikowska