



Prof. dr hab. n. med.
Maria Barcikowska

Od redakcji

Drogie Koleżanki i Drodzy Koledzy,

Czekałam do ostatniej chwili, żeby przesłać mój tekst do redakcji. Niestety musiałam go napisać przed poznaniem wyniku rozmowy nowego szefa NFZ i lekarzy. Terminy redakcyjne gonią, pominię więc komentarz w tej sprawie, tym bardziej że o receptach wypowiadałam się wielokrotnie. Czekam z pokorą i nie bez niepokoju na wynik tych rozmów. Równolegle toczą się negocjacje na temat listy refundacyjnej. Jedno jest pewne – jej kolejne edycje ukazują się coraz sprawniej. Reakcje pacjentów, lekarzy i stowarzyszeń pacjentów są coraz słabsze, dyskusja przebiega coraz ciszej, coraz spokojniej, emocje opadają, nadeszło oczekiwane zmęczenie materiału. Pierwsze podsumowania wykazały, że oczywisty cel został osiągnięty. Państwo oszczędzi, pacjent dopłaci, leki generyczne zyskają, firmy farmaceutyczne stracą, lekarz też dopłaci, ale w trybie odroczonego, czasami bardzo dużo! A potem państwo oszczędzi raz jeszcze, a pacjent straci po raz drugi. I tylko stary pomysł, żeby winnymi za te straty uczynić raz jeszcze lekarzy, jest ciągle żywy. Z drugiej strony media podają, że w systemie NFZ pieniądze jest coraz to mniej, ZUS płaci mniej, niż się spodziewano, ale wyżej opisane oszczędności na lekach w tym kontekście nie są przywoływane. Jeżeli to prawda, a nie zabieg socjotechniczny, będzie gorzej. Nieracjonalna polityka NFZ rozdeła liczbę hospitalizacji powyżej rozsądku. Ostatnia reforma leczenia specjalistycznego, której oficjalnym celem miało być przekierowanie części chorych spod opieki szpitalnej pod opiekę ambulatoryjną, zakończyła się niepowodzeniem, ponieważ jej prawdziwym celem było zmniejszenie sum przeznaczanych na poradnie specjalistyczne. W praktyce szpitale zaczęły wyrabiać po 150% normy w zakresie hospitalizacji. Taka powtarzająca się od co najmniej 10 lat sytuacja nie wzbudza oczywiście refleksji, nie nakłania też do rozważań, czy ustawienie punktu ciężkości między hospitalizacjami a leczeniem ambulatoryjnym nie jest najpilniejszą potrzebą.

Sytuacja ta jest tylko wstępem do żmudnych i upokarzających rokowań NFZ i dyrektorów szpitali, którzy walczą ze wszystkich sił, żeby otrzymać pieniądze za wykonane usługi. Co to znaczy? Czy albo liczba potencjalnych chorych w poszczególnych grupach została źle oszacowana, albo hospitalizacje są niepotrzebne? Co na to wyleczeni chorzy? Stworzono paradoksalną sytuację, polegającą na tym, że hospitalizuje się 150 chorych za cenę 100. Czym kosztem? Po co? Czy to oznacza, że NFZ zmusza do wykonywania usługi za sumę znacząco niższą, niż się pierwotnie umówił, sam arbitralnie ją ustanawiając? A gdzie podstawowe prawa handlu? To absolutnie przekracza moje możliwości rozumienia. Taka gra trwa już od ponad dziesięciu lat. Chora myszka goni chorego kota!

Kończy się Euro, wbrew oczekiwaniom było miło. Tyle że jak z finansami NFZ – nie powinniśmy się byli marzycielsko, w oderwaniu od faktów i rzeczywistości, spodziewać zbyt wiele po naszej przesympatycznej zresztą drużynie.

Pozdrawiam wakacyjnie

Prof. dr hab. n. med. Maria Barcikowska