



Warszawa, 27 października 2022 r.

RAPORT: SYSTEM OCHRONY ZDROWIA

ANNA JANCZEWSKA

minister ds. systemu ochrony zdrowia Gospodarczego Gabinetu Cieni BCC

Prezes firmy Medim. W latach 2008-2014 prezes Polskiej Izby WYROBÓW MEDYCZNYCH POLMED. W latach 2014-2017 wiceprezes POLMED. Od 2016 roku jest członkiem Rady do Spraw Zdrowia Publicznego przy Ministrze Zdrowia. Członek kapituły konkursu: Menedżer i Lider Roku w Ochronie Zdrowia – Termedia. W latach 2004–2008 członek Rady Zamówień Publicznych przy prezesie Urzędu Zamówień Publicznych W 1991 r. uzyskała tytuł Pierwszej Damy Biznesu, a 1997 r. tytuł Businesswoman. Ekspert BCC ds. ochrony zdrowia. Założycielka Polskiego Stowarzyszenia Właścielek Firm.

☎ 602 335 003, ✉ anna.janczewska@bcc.org.pl

REKOMENDACJE DLA RZĄDU

Rewizja przyjętego przez rząd projektu ustawy budżetowej na rok 2023 dotyczącego wydatków na ochronę zdrowia i uwzględnienie w tej ustawie poprawek ekspertów i opozycji.

Przyjęta dotychczas przez rząd ustawa budżetowa na rok 2023 w części dotyczącej ochrony zdrowia, próba ustawowego „przesunięcia” finansowania wielu świadczeń z budżetu państwa na NFZ oraz rosnąca inflacja i spadek siły nabywczej pieniądza oznacza ograniczenie pieniędzy na potrzeby pacjentów i zmniejsza szansę na poprawienie dostępności pacjentów do specjalistów, nowych technologii medycznych oraz skrócenie kolejek do lekarzy w 2023 roku.

Modyfikacja krajowego, medycznego systemu ochrony i obrony ludności przed skutkami zdarzeń kryzysowych.

Aktualna sytuacja międzynarodowa i wynikające z niej zagrożenia stwarzają konieczność modyfikacji tego systemu. Do zdolności operacyjnych, będących do tej pory tylko w gestii wojska należy włączyć określone elementy rynku zdrowia, zapewniając w ten sposób bezpieczeństwo zdrowotne i szybką pomoc medyczną nie tylko służbom wojskowym, ale również ludności cywilnej. Popieramy w tym zakresie inicjatywę i plan prof. Grzegorza Gielera, dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. Najważniejszym celem tej inicjatywy jest przygotowanie merytorycznych podstaw do przeprowadzenia kierunkowych zmian formalnoprawnych, strukturalnych i organizacyjnych, które w efekcie mają podnieść poziom gotowości i zdolności operacyjnej struktur państwa odpowiedzialnych za zapewnienie pomocy medycznej na terenie kraju w warunkach kryzysu i wojny.

Jak najszybsze przygotowanie nowego projektu ustawy o modernizacji i poprawie efektywności leczenia, warunkującego wypłatę środków unijnych

Ustawa o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa jest jednym z kamieni milowych wskazanych w Krajowym Planie Odbudowy. Pojawia się pytanie, czy przygotowywany, nowy projekt zawierać będzie elementy akceptowalne przez UE i czy możliwe jest przyjęcie alternatywnych rozwiązań, aby pozostać w zgodzie z KPO.

Wykorzystywanie przez decydentów w kreowaniu strategii i rozwiązań w ochronie zdrowia opinii naukowców i ekspertów oraz wniosków Najwyższej Izby Kontroli.

Wskazane jest by decydenci w kreowaniu strategii i konkretnych rozwiązań w ochronie zdrowia uwzględnili najnowszą ekspertyzę naukowców z Polskiej Akademii Nauk – „Polskie Zdrowie 2.0”, a przedstawiciele opozycji wzięli ją pod uwagę przy budowaniu swoich programów wyborczych dotyczących ochrony zdrowia. Równie interesującym pod tym względem są wnioski i rekomendacje NIK zawarte w protokołach pokontrolnych NIK z ostatnich lat.

OCENA POLITYKI RZĄDU W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA

POZYTYWY

Wdrażanie opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej i przeznaczenie na nią na najbliższy rok kwoty 1,2 mld zł.

Opieka koordynowana to zapewnienie pacjentowi kompleksowej diagnostyki i terapii w chorobie przewlekłej z udziałem zarówno koordynatora merytorycznego jak i koordynatora organizacyjnego. Ma się to odbywać w oparciu o program zarządzania chorobą i profilaktyką dla danego pacjenta. Celem takiej opieki jest szybszy powrót do zdrowia pacjenta i edukacja w zakresie profilaktyki.

Nowe podejście Ministerstwa Zdrowia do programu badań profilaktyka 40 +

Resort zdrowia przedłuża do końca 2023 czas trwania tego ważnego programu i przygotowuje jego nową kampanię edukacyjną. Należy mieć nadzieję, że słabe stosunkowo zainteresowanie tym programem i krytyczne uwagi ekspertów do jego pierwotnej formy spowodują odpowiednie zmiany w dotychczasowym jego kształcie. Wprowadzony ma być między innymi, sugerowany przez ekspertów, pomysł powiązania go z medycyną pracy.

Przeznaczenie dla części podmiotów leczniczych dodatkowych środków finansowych w wysokości 524 mln zł do czerwca 2023 r.

W związku z obowiązującą od 1 lipca 2022 ustawą o najniższych wynagrodzeniach pracowników podmiotów leczniczych, która mimo dodatkowych dopłat z resortu nie zapewniła części placówek zbilansowania kosztów i przychodów resort przygotował ten tak potrzebny zastrzyk finansowy. Przekazanie tych środków powiązane jest z koniecznością przygotowania planu naprawczego w ciągu 3 miesięcy przez ubiegającą się jednostkę.

RYZYKA

Projekt „przesunięcia„ wielu świadczeń z budżetu państwa do Narodowego Funduszu Zdrowia ogranicza pieniądze dla pacjentów na świadczenia zdrowotne.

Projekt nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty zawiera kontrowersyjne zapisy o przesunięciu z budżetu państwa wielu świadczeń do Narodowego Funduszu Zdrowia. Szacuje się, że może chodzić o kwotę ok 7- do kilkunastu mld zł rocznie. Do tej pory wydatki m.in na ratownictwo medyczne, leczenie HIF/AIDS, szczepień, hemofilii, leczenie covidowe czy świadczenia wysokospecjalistyczne pochodziły z budżetu państwa. Dołożenie tych nowych zadań do NFZ oznacza wg ekspertów zmniejszenie o co najmniej 4% świadczeń gwarantowanych dla pacjentów. Projekt ten stoi też w sprzeczności z ustawą o 7% PKB na zdrowie i jest zerwaniem umowy społecznej.

Kontrowersyjne wypowiedzi prezesa partii rządzącej dotyczące obszaru ochrony zdrowia.

Ostatnie wypowiedzi, że w poprawie sytuacji w publicznej ochronie zdrowia przeszkadzają „bardzo wpływowe grupy, które chcą traktować służbę zdrowia jako biznes”, że są pracownicy którzy „narażają pacjentów na utratę zdrowia poprzez odraczenie w sposób świadomy udzielania świadczeń zdrowotnych” jak również komentarze o rzekomych zarobkach lekarzy wywołały powszechne oburzenie w środowisku lekarskim. Oceniono je jako wypowiedzi szkodliwe i nieodpowiadające rzeczywistości oraz antagonizujące lekarzy i pacjentów. Odczytane zostały też przez środowisko jako zrzucanie winy na lekarzy za złe funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. Prezes PIS zapowiedział również przedstawienie swojego programu zmian w służbie zdrowia, który, jak stwierdzi „może się nie spodobać środowiskom lekarskim”.

Spór resortu zdrowia i Naczelnej Izby Lekarskiej w sprawie naboru studentów na studia medyczne.

Pogłębiające się problemy kadrowe w ochronie zdrowia pogorszą dostęp pacjentów do świadczeń zdrowotnych. Już 10 lat temu Naczelna Izba lekarska postulowała zwiększenie przyjęć na kierunek lekarski do 6 tys. studentów. Porównując sytuację w tym zakresie w innych krajach studia medyczne w Polsce powinno zaczynać aktualnie corocznie 9 tys. studentów. Naukę na kierunkach lekarskich rozpocznie wprawdzie w nadchodzącym roku akademickim 9481 osób, z których tylko 5836 - na jednolitych studiach dziennych, reszta na dotychczas nie medycznych. NIL zwraca uwagę na możliwe zagrożenia dla jakości kształcenia na uczelniach nie medycznych, które mogą mieć braki kadry naukowej i braki bazy klinicznej.

Kontakt:

Mirosław Kasprzak
Rzecznik BCC



608 529 504



miroslaw.kasprzak@bcc.pl

Gospodarczy Gabinet Cieni Business Centre Club to think tank powołany w kwietniu 2012 r., aby wspierać działania prorozwojowe władz publicznych, monitorować prace resortów kluczowych dla przedsiębiorczości, rekomendować zmiany sprzyjające rozwojowi kraju, wzrostowi gospodarcemu i konkurencyjności polskich firm. W skład GGC BCC wchodzi wybitni gospodarcy fachowcy, z których wielu piastowało w przeszłości funkcje publiczne [lista poniżej]. Więcej informacji: <http://www.bcc.org.pl/Gospodarczy-Gabinet-Cieni.4241.0.html>