

Ochrona zdrowia nie może się opierać wyłącznie na pieniądzach budżetowych

Prywatni też są publiczni



Fot. iStockphoto.com

Patrząc na zagadnienia, zwłaszcza te fundamentalne, których wdrożenie i efekty czekają nas już niebawem (pakiet antykołejkowy, zmiany w onkologii, przewidywane kontraktowanie świadczeń, zmiany właścicielskie, kolejne wybory prezydenckie i parlamentarne), doszedłem do wniosku, że zanim to wszystko stanie się naszym udziałem, warto pokazać, gdzie jesteśmy, co osiągnęliśmy, ile jeszcze do zrobienia przed nami, tj. prywatnymi inwestorami i świadczeniodawcami.

Z perspektywy 25-lecia demokratycznych przemian w Polsce można stwierdzić, że w zdrowiu od czasów obalenia komunizmu zmieniło się niemal wszystko: powstały nowe placówki i zmodernizowano stare, zmieniły się standardy jakości leczenia, wprowadzono nowoczesne rozwiązania medyczne.

Do dobrego łatwo się przyzwyczajamy i dlatego nie zaskakują nas już nowoczesność i czystość ośrodków medycznych, możliwość wykonywania ultrainnowacyjnych, precyzyjnych badań czy niekiedy światowej klasy kwalifikacje i dokonania personelu medycznego. Dziś – podobnie jak z mechanizmami demokracji, które są dla nas naturalnym środowiskiem życia – niewiele osób pamięta, że te nowoczesne trendy, tak oczywiste we współczesnej praktyce medycznej, wniósł do polskiej rzeczywistości właśnie sektor prywatnej ochrony zdrowia. Wiązały się z tym niekiedy ogromne nakłady inwestycyjne, ryzyko biznesowe, lata zdobywania doświadczeń i budowania zaufania u dostawców, pracowników, partnerów w samorządzie, rządzie, instytucjach regulacyjnych i certyfikujących jakość.

Nie ma tu miejsca, by przytaczać wszystkie statystyki, ale kilka liczb może skłonić do refleksji, zwłaszcza teraz, gdy my – „prywatni” – musimy walczyć o równoprawne traktowanie przy podziale funduszy europejskich, o dopuszczenie do decyzji o planach inwestycyjnych w zdrowiu na kolejne lata, o stosowanie zasad zdrowej konkurencji w konkursach na świadczenia medyczne.

Badania ośrodków analitycznych i doradczych wskazują, że wartość rynku prywatnych usług medycznych sięga 40 mld zł i systematycznie rośnie. Dla porównania: wydatki NFZ na ochronę zdrowia to 63,6 mld zł. Takiej proporcji nie można zlekceważyć czy bagatelizować! Ale... niewielu z szanownych czytelników zapewne wie, że udział szpitali prywatnych w budżecie NFZ na leczenie szpitalne jest niezwykle mały – stanowi zaledwie 5,75 proc. kontraktowanych przez Fundusz świadczeń. To pokazuje, co jeszcze jest do zrobienia i jakie są dysproporcje do zniwelowania.

Dziś w prywatnych rękach znajduje się 101 szpitali (oferujących 2743 łóżka), zatrudniających niemal 8000 wykwalifikowanych pracowników. Jeśli doliczyć do tego placówki i personel firm oferujących abonamenty medyczne, lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (90 proc. to praktyki prywatne), centra diagnostyczne, rehabilitacyjne, sieci przychodni specjalistycznych, ratownictwo medyczne, gabinety stomatologiczne, zakłady zapewniające opiekę długoterminową i paliatywną, ukaże się naszym oczom prawdziwy obraz prywatnego sektora ochrony zdrowia. Prywatny sektor medyczny to poważny przedsiębiorca, płatnik licznych danin odprowadzanych do kasy państwowej, generujący przychody we współpracy z kooperantami oraz inwestorami. To także partner uczelni i placówek naukowych, odpowiedzialny pracodawca dbający o stały rozwój i jakość personelu. Tym bardziej kontrowersyjne wydaje się częste utożsamianie przez polityków i decydentów szeroko pojętej opieki zdrowotnej nad pacjentami wyłącznie z leczeniem szpitalnym.

Czy dostrzegamy cienie i zagrożenia, z jakimi możemy mieć do czynienia w najbliższych latach? To przede wszystkim brak klarownej strategii rozwoju systemu ochrony zdrowia, doraźność w podejmowaniu decyzji, niepewność regulacyjna i nierówność traktowania podmiotów.

Innym problemem będzie zapewnienie pacjentom opieki wysoko kwalifikowanego personelu, co przy zwiększonym popycie na usługi medyczne, starzeniu się społeczeństwa, jego lepszych możliwościach finansowych, a co za tym idzie – zwiększonych oczekiwaniach dotyczących obsługi będzie nie lada wyzwaniem dla wszystkich uczestników rynku ochrony zdrowia.

Chcemy się odnosić do najważniejszych kwestii wpływających na system ochrony zdrowia. Mam nadzieję, że dzięki temu zbliżymy się do zrozumienia, jak wiele jest czynników i środowisk, także niepublicznych, które budują rynek zdrowotny w Polsce.

Andrzej Mądrala
Autor jest wiceprezydentem Pracodawców RP.