



Fot. Archiwum

Sieć

Ustawa wprowadzająca system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, czyli tzw. sieć szpitali, wchodzi w życie. Rozpoczął się proces konsultacji publicznych dotyczących rozporządzeń wykonawczych do ustawy. Maszyna ruszyła. Toczą się ostatnie prace samorządowe zmierzające do przekształceń (łączenia) szpitali, które w ten sposób „poprawią” swoje miejsce w sieci (ale pewnie „przy okazji” zyskają także szansę lepszego zarządzania). W oddziałach Narodowego Funduszu Zdrowia wre praca nad przygotowaniem ostatecznego kształtu

w najbliższym sąsiedztwie w przychodni nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej). Inni pewnie nie zauważą, że szpital nie starał się za wszelką cenę odesłać ich do innej placówki z powodu ich „nieopłacalności” (przecież przerzucanie kosztów – wraz z pacjentem – to zjawisko, które wielu chorych odbiera jako troskę personelu o jak najlepszą opiekę dla nich). Prawdopodobnie wielu nie zdziwi się (przecież to chyba normalne), że po wypisaniu ze szpitala zostaną umówieni na kontrolę do specjalistycznej poradni przyszpitalnej lub na rehabilitację w budynku szpitala, która utrwali korzystny

„To normalne, że zmiana budzi obawę. Trudno jednak zaakceptować zapowiedzi katastrofy czy aktywne straszenie pacjentów”

sieci w województwach. Trwają zabiegi o „dopisanie do sieci” szpitali niespełniających kryteriów. Fundusz przygotowuje pierwsze kontraktowanie szpitali sieciowych, a ich dyrektorzy szykują się do podpisywania nowego rodzaju umów. Liczą jednocześnie na nieco lepsze finansowanie swoich placówek (co zostało już praktycznie przesądzone i zapowiedziane). Wielu z nich nadzieje na większą stabilność sytuacji zarządzanych podmiotów wiąże także z gwarancją czteroletnich kontraktów. Placówki, które nie wejdą do sieci, przygotowują się do konkursów (na zasadach, które znają z przeszłości).

Pacjenci zetkną się z siecią dopiero w październiku i pewnie większość z nich tego nie zauważy. Nie wielu dostrzeże, że w izbie przyjęć lub na szpitalnym oddziale ratunkowym jest znacznie mniej niż kiedyś oczekujących pacjentów (których część będzie przyjęta

efekt przebytego leczenia. Przecież to wszystko to nie rewolucja, ale przywrócenie podstawowej misji publicznej służby zdrowia i elementarnej normalności systemu.

To, co powtarzało wielu polityków – a w ślad za nimi także liczne media – o nieuchronnie zbliżającym się w służbie zdrowia armagedonie, już dziś pachnie grubą przesadą, a z każdym dniem coraz bardziej okazuje się po prostu nieprawdą. To normalne, że zmiana budzi obawę. Trudno jednak zaakceptować nadal pojawiające się zapowiedzi katastrofy czy aktywne straszenie pacjentów (także na terenie placówek opieki zdrowotnej). To bezsensowna akcja polityczna, którą lepiej byłoby zastąpić pracą dla dobra wspólnego. Wykorzystywanie niewiedzy chorych ludzi oczekujących przed gabinetami lekarzy do bezpardonowej walki politycznej trudno wpisać w reguły, które powinny obowiązywać w publicznej służbie zdrowia. ■