

Galopująca deprecjacja

salon24.pl | 11.9.2013 | Rubryka: 1maud.salon24.pl | Strona: 0 | Temat: Prasa ogólnopolska - Naczelna Izba Lekarska

Czyli Smutna rozmowa między doktorem, siostrą chorego i pacjentem

Przez ostatnie lata w polskiej służbie zdrowia następuje zapaść. Tak zwana reforma Kopacz i PO mająca w założeniach (marketingowych rzecz jasna!) poprawić sytuację pacjenta- Polaka doprowadziła do kompletnego odczłowieczenia zawodu- misji lekarza. I to jest najpoważniejszy skutek gmerania przez PO z dr Kopacz w porządku, który miał konstytucyjnie zapewnić Polakom ochronę ich zdrowia i równoprawny dostęp do leczenia.

Mam bardzo chorego brata. Przeszedł kilka zawałów, udary mózgu. Mimo widocznej niepełnosprawności(niedowidzenie, niewyraźna artykulacja poudarowa mowy, niedowład ręki) oraz niewydolność oddechowa jest regularnie wzywany na kolejne Komisje lekarskie decydujące o przyznaniu mu pierwszej grupy inwalidzkiej. Tak, jakby opisane wyżej objawy chorobowe miały szansę zaniknąć. Nie mają. I lekarze o tym wiedzą. Ale wiedzą także, że obowiązuje ich coraz skrupulatniej egzekwowane przez NFZ przy płatnościach za to co pacjentami robią- procedury.

Brat mieszka w mieście -siedlisku obecnego wiceministra zdrowia Neumana. W mieście funkcjonuje jeden szpital. Niepubliczny. Niektóre oddziały zostały wyremontowane, na oddziale wewnętrznym remont ograniczył się do pomalowania ścian. Chory leżą na łózkach takich jakie widziałam kilkadziesiąt lat temu w szpitalu w Jos w Nigerii. Metalowe pręty a na nich 5 centymetrowa....gąbka. Dopiero po protestach znaleziono jakiś stary materac, który podłożono po kilku dniach zmaltretowanemu bólem pleców choremu.

Ale nie to jest najgorsze. Brat pierwotnie trafił do szpitala z podrażnieniem woreczka żółciowego. Po 4 dniach leczenia odesłano do domu. Mimo ciężkiej choroby serca nie sprawdzono stanu pacjenta pod tym kątem- wszak procedury woreczkowe nie obejmują badań układu krążenia! Złe samopoczucie, trudności oddechowe brat przez dwa dni przypisywał osłabieniu po ataku kamicy. Trzeciego dnia wezwał jednak karetkę ponieważ stan jego gwałtownie się pogarszał. Tak trafił na oddział wewnętrzny. Tym razem objęła go procedura przewidziana do leczenia zapalenia płuc. Wszystko wskazuje na to, że z zapaleniem (jeszcze bez płynu) został wypisany z oddziału chirurgii. Stan brata był bardzo ciężki. Wg lekarza prowadzącego bardzo potrzebne było wykonanie echo serca. Tyle, że ta procedura badań przewidziana jest do leczenia chorób krążenia.!

I tu trafiamy do sedna sprawy. Otóż zlecenie wykonania takiego badania nie zależy już od decyzji ani lekarza prowadzącego leczenie na oddziale. Nie zależy także od niegdysiejszego ordynatora oddziału (ordynator- jak sama nazwa wskazuje miał prawo ordynować wszelkie badania i decydować o sposobie leczenia). Obecna funkcja szefa oddziału, czyli KIEROWNIKA jest oderwana od zasad funkcjonujących przez dziesiątki lat w systemie lecznictwa. Pal licho zmianę nazwy. Dramatycznie zmieniła się rola szefa podległych mu lekarzy - on ma być jedynie nadzorcą funkcjonowania części przedsiębiorstwa jakim stał się w ostatnich latach oddział szpitalny. Ma pilnować procedur i zdolności

finansowej swojej firmy z o.o. do funkcjonowania. Czyli ma działać tak, żeby starczyło na jego funkcjonowanie pieniędzy otrzymanych w ramach kontraktu z NFZ.

Pacjent stał się jednostką chorobową objętą płatnymi procedurami postępowania. Wykraczanie poza te procedury oznacza nieracjonalne wykorzystanie niewystarczających z założenia funduszy na kompleksowe leczenie pacjenta. Krótko mówiąc: nie ma mowy o racjonalnym leczeniu chorego. O sposobie podejścia do jednostki chorobowej decyduje u osób z różnymi chorobami najbardziej wymagająca aktualnie korekty "jednostka chorobowa".

Skutki są opłakane. Leczony na kamicę żółciową i podrażnienie woreczka żółciowego brat wrócił do szpitala na oddział wewnętrzny z powodu zapalenia płuc. Dla zdiagnozowania stanu jego krążenia (po 7 zawałach!) powinien wyjść ze szpitala, paść przed nim na serce i wtedy mógłby zgodnie z procedurami zapewnić spółce z o.o. Czyli zakładowi lecznictwa zapłatę z NFZ za stosowne badania. Pacjent z wieloma schorzeniami traktowany jako jednostka chorobowa nie może liczyć na to, że trafią do szpitala aby poprawić jego ogólny stan zdrowia. Kierownik zakładu nie pełni funkcji ordynatora - lekarza a jedynie szefa zakładu. Dyrektor zarządzający ma obowiązek utrzymania płynności finansowej powierzonej mu spółki jaką jest szpital. Musi mieć gwarancję zapłaty wynikającą z kontraktu z NFZ oraz pewność, że za procedury określone jako ratowanie życia - tenże NFZ zapłaci.

Pamiętamy solenne przyrzeczenia Ewy Kopacz w momencie wprowadzania reformy służby zdrowia o tym, że pieniędzy na ratowanie życia nie może zbraknąć i nie zabraknie. A zastrzeżenia opozycji w tym zakresie określano histerią z pobudek politycznych.

Jak cynicznym kłamstwem było owe zapewnienie Kopacz widać obecnym wyjaśnieniu NFZ w sprawie pieniędzy na leczenie chorób nowotworowych.

" Centrum Onkologii w Bydgoszczy to największa taka placówka w tym regionie. Zwykle było obleżone przez pacjentów. Dziś co trzecie łóżko stoi wolne. Oklejone folią czeka na pacjentów. Ale to nie chorych brakuje! Brakuje 80 milionów zł, których NFZ nie chce wypłacić bydgoskiemu szpitalowi za leczenie pacjentów w latach poprzednich. Dlatego dyrektor placówki Zbigniew Pawłowicz został zmuszony przyjmować wyłącznie tylu pacjentów, za ilu leczenie płaci Fundusz.". W odpowiedzi na żądanie dyrekcji szpitala o zapłatę za procedury ratujące życie chorych na nowotwory (bo chyba nikt nie ma wątpliwości ,ze tylko natychmiastowe leczenie ujawnionego nowotworu ratuje życie !) NFZ odpowiada: "Co na to NFZ? Rozkłada ręce: - Narodowy Fundusz Zdrowia dysponuje określonymi środkami finansowymi i one są takie, a nie inne - mówi Faktowi Łukasz Chojnacki z kujawsko-pomorskiego oddziału Funduszu. Co to znaczy? Dla pacjentów tylko jedno: brak nadziei i śmierć dla tych, którzy dostaną pomoc za późno."

Urynkowanie lecznictwa przynosi efekty. Miałam okazję porozmawiać z pewnym lekarzem w szpitalu gdzie leżał brat. Jego diagnoza była porażająca. Jesteśmy nie po to aby leczyć chorego, ale wypełnić oczekiwania NFZ i MZ. Co gorsza liczba lekarzy składających **przysięgę Hipokratesa** wierząc w misyjność swojego zawodu- zanika. W jego miejsce przychodzą młodzi lekarze, dla których rachunek ekonomiczny i opłaty są sprawą nadrzędną. A chory pacjent jest "jednostką chorobową". Mamy wożenie pacjentów od szpitala do szpitala, odmowy przyjęć dzieci z powodu braku ubezpieczenia (prawem kaduka!) itp. Jeśli zasady Kopacz będą głównym aspektem na polskich uczelniach medycznych - obecna deprecjacja zawodu zmieni się w constans.

W dodatku reforma spowodowała paradoksalnie w niektórych przypadkach zwiększenie kosztów. Bo przecież gdyby mojego brata leczono kompleksowo- skrócono by łączny pobyt w szpitalu (raz był 4 dni, za drugim razem 2 tygodnie). Ograniczono by ilość badań rutynowych (na każdym oddziale od nowa robione tzw. badania podstawowe). Nie dopuszczono by do rozległego dwustronnego zapalenia płuc z płynem wymagającego drogich leków itp. Czyli ograniczono by koszty leczenia...

Reformą Kopacz i jej kolegów z PO nie naprawiono nic w służbie zdrowia. Zniszczono także zasadniczą ideę, jakiej miała służyć służba zdrowia w Polsce. Czyli konstytucyjnie gwarantowanej Ochronie zdrowia i życia jej obywateli. Jak na razie służy jedynie tym, którzy robią na niej lody.

Premier Tusk zakpił sobie ze społeczeństwa ogłaszając sukces NFZ z powodu udanego refundowanego, zapłodnienia in vitro w iluś tam przypadkach. Bo to, co się dzieje w polskim leczeniu jest już dramatem. Ludzie po prostu umierają w oczekiwaniu na dostęp do leczenia.