

Oto pakiet Arłukowicza

[Rzeczpospolita](#) | 10.3.2014 | Rubryka: Kraj | Strona: 6 | Autor: [KAROLINA KOWALSKA ANDRZEJ STANKIEWICZ](#) | Temat: Prasa ogólnopolska - Ministerstwo Zdrowia

SŁUŻBA ZDROWIA Znamy najnowsze założenia pakietu zmian, które mają zmniejszyć kolejki do lekarzy.

Kluczem do zmniejszenia kolejek ma być zmiana finansowania służby zdrowia, zwłaszcza lekarzy rodzinnych. W tej chwili dostają oni pieniądze wyłącznie za liczbę przypisanych im pacjentów. To tzw. stawka kapitacyjna, czyli – jak się mawia w ministerialnym żargonie – „zapogłowie”. Nie mają dodatkowej motywacji, by przyjmować pacjentów i zlecać im badania – wolą ich odsyłać do specjalistów.

Z kolei specjaliści często żyją ze stałych pacjentów, którzy regularnie wracają po recepty. – Większość wizyt u endokrynologów to właśnie takie przypadki. Dla specjalistów to proste wizyty. Tyle tylko, że generują kolejki – mówi nam lekarz z ministerstwa zaangażowany w prace nad zmianami.

Specjalista, czyli kto?

Wedle założeń „pakietu kolejkowego”, który poznaliśmy, **płace lekarzy** rodzinnych zostaną podzielone na dwie części. Doktorzy będą, co prawda, mieli stałą stawkę za „pogłowie” – tyle że niższą niż dziś. A druga część ich wynagrodzenia będzie zmienna – zależeć będzie od liczby przyjętych pacjentów.

– W ten sposób będą mieli wymierny interes w tym, żeby pilnować swoich pacjentów i się wśród nich promować. Według naszych badań w tej chwili większość Polaków nie ma pojęcia, kto jest ich lekarzem rodzinnym, a więc kto bierze pieniądze za ich leczenie – tłumaczy nam członek kierownictwa resortu zdrowia.

Sceptyczny jest poprzednik Arłukowicza, minister w rządach SLD Marek Balicki: – Jeśli minister chce wynagradzać lekarzy rodzinnych i placówki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) za każdą wizytę, to musi zwiększyć ich budżet. Chyba że planuje wprowadzić limity na wizyty w POZ, tak jak jest u specjalistów. Tyle że tak samo jak tam, po przekroczeniu limitu pojawią się kolejki. Specjaliści także mają być bardziej zmotywowani. Według naszych ustaleń ministerstwo chce im zróżnicować stawki za pacjentów. A zatem stali pacjenci, powracający na proste konsultacje czy po recepty, będą gorzej płatni od nowych, których dopiero trzeba zdiagnozować. W dodatku resort chce wprowadzić zasadę, że część kontraktu, który specjalista ma z NFZ, musi poświęcić na przyjmowanie nowych pacjentów.

A co jeśli choroba stałego pacjenta się zaostrzy? – W razie zmiany diagnozy będzie traktowany jako nowy pacjent – zapewnia jeden z twórców zmian.

Szef Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy dr Krzysztof Bukiel uważa, że w zmianach finansowania specjalistów jest logika, pod warunkiem że opłata za stałych pacjentów będzie odpowiednio wysoka.

– W przeciwnym razie lekarze niektórych specjalności, np. kardiolodzy, pulmonolodzy czy alergolodzy, nie będą chcieli podpisać kontraktu z NFZ, bo mogą z powodzeniem utrzymać się z prywatnej służby zdrowia – przestrzega.

Ostatnim etapem zmian ma być zrównanie stawek za badania czy zabiegi wykonywane zarówno w szpitalach, jak i w gabinetach specjalistów. W tej chwili niektóre są lepiej opłacane, gdy wykonuje się je w szpitalach – choćby kolonoskopia. Dlatego część specjalistów woli kierować pacjentów właśnie do szpitali.

– U nas 80 proc. świadczeń medycznych przypada na specjalistów i szpitale. Pacjenci zapomnieli, do czego służy specjalista. On ma rozpoznać chorobę i skierować zdiagnozowanego pacjenta z powrotem do lekarza rodzinnego – przekonuje „Rz”przedstawiciel kierownictwa resortu zdrowia. Zmianom ma więc towarzyszyć duża akcja informacyjna dla pacjentów, przypominająca o roli lekarza rodzinnego.

Wykorzystać wrogość

Oczywiście, proponując takie zmiany, resort naraża się na potężny konflikt ze środowiskiem lekarskim – zwłaszcza z lekarzami rodzinnymi. Ale jak twierdzą nasi rozmówcy w resorcie – Arłukowicz jest na to gotów.

– Jest szansa, że opinia publiczna stanie po naszej stronie. Lekarze mają najgorszą opinię w społeczeństwie od lat. Szkodzi im każda kolejna nagłaśniana przez media historia dotycząca śmierci pacjenta, często dziecka, w wyniku błędów czy zaniedbań. Zdajemy sobie sprawę, że w skali milionów porad i operacji rocznie to tylko margines. Nie zmienia to faktu, że ludzie zaczynają odczuwać wrogość wobec lekarzy, którzy zarabiają coraz więcej, a dla pacjentów niewiele z tego wynika – mówi nam jeden z autorów zmian.

Krzysztof Bukiel uważa, że niechęć do lekarzy wywołuje sam minister. – Przy każdej okazji robi z nas przestępców, którzy chcą się dorobić kosztem ludzkiego nieszczęścia – twierdzi. A Marek Balicki prognozuje, że niechęć do medyków wkrótce obróci się przeciwko ministerstwu. Podczas niedawnej konferencji w Sejmie Arłukowicz wypominał lekarzom rodzinnym, że już dziś mają duże kompetencje, z których nie korzystają – m.in. prawo skierowania pacjenta na ponad 50 badań laboratoryjnych. Tyle że lekarzom rodzinnym się to nie kalkuluje, bo muszą za nie zapłacić ze swej stawki kapitałowej. Dlatego odsyłają pacjentów do specjalistów, którzy koszty badań wliczają w cenę porady, za którą płaci NFZ.

Arłukowicz chce zmusić lekarzy rodzinnych, aby zlecali badania. Zapowiedział też zwiększenie puli badań, na które będą mogli kierować pacjenta.

Lekarze już ostrzegają Arłukowicza. – Jeśli minister obniży nam stawkę kapitałową, która utrzymuje się od sześciu lat i nie uwzględnia inflacji, a jednocześnie każe nam wypisywać skierowania na drogie badania w ramach tego samego budżetu, nie podpiszemy kontraktu z NFZ – zapowiada Artur

Jakubiak z Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. – Stwierdzenie, że do lekarzy rodzinnych nie ma kolejek, to mit. Jesteśmy pierwszymi wrotami systemu, to my kierujemy do specjalisty. A Wojciech Perokitko ze zrzeszającego lekarzy rodzinnych Porozumienia Zielonogórskiego przypomina, że w 2013 r. udzielili oni 140 mln porad. – Przyjmujemy nawet po 70 pacjentów dziennie w ramach tej samej głodowej stawki kapitałowej. Jeśli rząd nam dołoży pacjentów i obetnie stawkę, będzie katastrofa – ostrzega.

Grozi potężny strajk

Z obliczeń Fundacji Watch Health Care wynika, że lekarz rodzinny zarabia przeciętnie 6–12 tys. zł miesięcznie, podczas gdy lekarze innych specjalności dostają nawet kilka razy więcej. – Jeżeli minister chce, by w ramach tych samych pieniędzy produkowali więcej świadczeń, będzie miał potężne strajki – prognozuje dr Krzysztof Łanda, prezes fundacji.

Arłukowicz stoi pod ścianą: jeśli przegra pojedynek z organizacjami lekarskimi, jego dni w rządzie będą policzone. Przygotowanie „pakietu kolejkowego” to konsekwencja ultimatum, jakie w grudniu ministrowi postawił premier Donald Tusk. – Oczekuję od ministra, że do wiosny przedstawi konkretne rozwiązanie – oświadczył. A potem dorzucił, że jeśli Arłukowicz nie da rady, to znajdą się tacy, którzy sobie poradzą.

Nasi rozmówcy w resorcie zdrowia przekonują, że Arłukowicz ma zgodę Kancelarii Premiera na proponowany kierunek zmian. Pakiet kolejkowy bez ubezpieczeń dodatkowych ma zostać publicznie zaprezentowany w ciągu kilku tygodni?