

Kontrowersyjna sieć



Fot. BROG

W sieci znajdują się jedynie szpitale mające tzw. ostre łóżka. Będzie ona tworzona regionalnie – tłumaczy Piotr Warczyński, dyrektor departamentu ochrony zdrowia w ministerstwie zdrowia. Założenia i podstawy tworzenia sieci zostały przedstawione podczas konferencji zorganizowanej przez Polskie Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali. Dyrektor Warczyński starał się przekonać dyrektorów szpitali z całej Polski, że warto walczyć o znalezienie się w sieci. – Szpitale w sieci poza stabilnością finansowania będą

dostawały pieniądze za tzw. gotowość, a stawki za usługi medyczne zostaną ujednolicone – tłumaczył. Dodatkowo nagradzane będą te najaktywniejsze – np. za posiadanie certyfikatu ISO dostaną o 1,5 proc. większy kontrakt, a za akredytację CMJ – większy o 2 proc. Docelowo wszystkie sieciowe placówki będą akredytowane i na bieżąco monitorowane. Mają bowiem świadczyć usługi na porównywalnym poziomie niezależnie od tego, jaki dziś mają poziom referencyjny. Oznacza to konieczność inwestycji w pla-

cówkach. – Jakość świadczeń to najslabszy element systemu – nie krył Krzysztof Kuszewski z Państwowego Zakładu Higieny (PZH). To właśnie dane gromadzone przez PZH pozwoliły m.in. stworzyć kryteria wejścia do sieci. Wynika z nich na przykład, że jest za mało łóżek rehabilitacyjnych i paliatywnych (według wytycznych WHO na 100 tys. mieszkańców powinno przypadać 5-7 łóżek. W Polsce tylko 3 województwa spełniają te normy), za to za dużo ich jest na oddziałach położniczo-ginekologicznych, okulistycznych, urologicznych. Ta sytuacja ma się zmienić. Jednak pomysły resortu zdrowia wywołały wśród uczestników konferencji wiele kontrowersji. Przede wszystkim dyrektorzy szpitali zarzucali resortowi opieranie się na niepełnych i nieprawdziwych danych. Poparł ich Marcin Kautsch z Instytutu Zdrowia Publicznego CM UJ. – Jak można wprowadzać

sieć, nie mając podstawowych danych, takich jak liczba łóżek? – pytał (jego poglądy prezentujemy szerzej na str. 44.). – Pozostaje też pytanie, skąd szpitale mają wziąć pieniądze na inwestycje i zakupy sprzętu, tak by spełniać wymogi? – pytała Teresa Kopczyńska, dyrektorka ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej. Dyrektor Warczyński nie ukrywał, że resort nie ma na nie pieniędzy. Na pocieszenie dodał, że tworzenie sieci ma potrwać 5 lat, więc szpitale mają wystarczająco dużo czasu, by zdobyć te środki. Dyrektorzy mówili również, że często inwestycje i zakupy szpitalne nie są do końca przemyślane. – Nikt nad tym nie panuje – podsumował Krzysztof Rymuza, dyrektor Szpitala Kolejowego w Pruszkowie. – Zamiast kolejnej reformy pod tytułem „sieć” wystarczyłoby wprowadzić jeden organ założycielski dla szpitali, najlepiej województwo – dodał. (AK)