

100 konkretów dla zdrowia

Sto konkretów na 100 dni rządów – z takim programem szła Koalicja Obywatelska do wyborów parlamentarnych w październiku 2023 r. Jedenaście z nich dotyczyło zdrowia i miały być odpowiedzią m.in. na oczekiwania środowiska lekarskiego. Minęło prawie pół roku od powołania nowego rządu. Jak wygląda realizacja postulatów?

Joanna Barczykowska-Tchorzewska

Ocenia się, że Koalicja Obywatelska w 100 proc. zrealizowała dotąd ok. 15 proc. obietnic. Kolejne 15 jest w trakcie procedowania. Prawie połowa nie została jednak jeszcze publicznie podjęta. Czy na tej liście znajdują się konkrety postulowane i oczekiwane przez środowisko medyczne?

Na liście „100 konkretów” znalazło się 11 bezpośrednio dotyczących zdrowia. Dotykają one szczególnie dwóch obszarów zmian systemowych oraz praw pacjentów, w szczególności kobiet. Rząd KO rozpoczął prace legislacyjne od tych drugich – związanych z prawami kobiet, a w szczególności prawami reprodukcyjnymi. Według ekspertów są one łatwiejsze do przeprosowania.

Przywrócenie finansowania *in vitro* z budżetu państwa

To jeden z flagowych projektów nowej władzy i jeden z pierwszych konkretów, który doczekał się pełnej realizacji. KO w programie wyborczym obiecywała wprowadzenie finansowania *in vitro* z budżetu państwa i przeznaczenie na ten cel, nie mniej niż 500 mln zł.

Ustawa o finansowaniu *in vitro* została przyjęta przez Sejm jako jedna z pierwszych – już 29 listopada 2023. Została podpisana przez Prezydenta 15 grudnia. Program wchodzi w życie od 1 czerwca, co oznacza, że pary od czerwca mogą korzystać z leczenia z dofinansowaniem państwa.

Przywrócenie dostępu do tabletki „dzień po” bez recepty

To drugi z tzw. ideologicznych konkretów, które zobowiązał się zrealizować nowy rząd. Podobnie jak z projektem *in vitro* dość szybko trafił on do procedowania. Droga do celu była jednak znacznie dłuższa.

Ustawa ws. możliwości zakupu tabletki „dzień po” bez recepty została przyjęta przez Sejm 2 lutego. Miesiąc później bez żadnych poprawek przyjął ją Senat. Ustawa miała uchylić

przepisy z 2017 r., które wprowadziły dostępność tych leków tylko na receptę. Tym samym możliwe byłoby stosowanie bezpośrednio decyzji Komisji Europejskiej o produktach leczniczych dopuszczonych do obrotu w Unii Europejskiej.

Ustawa nie doczekała się jednak podpisu prezydenta Andrzeja Dudy, który w ten sposób zablokował wejście w życie nowego prawa. Mimo niepowodzenia tej ścieżki legislacyjnej, KO nadal szukała sposobu na realizację jednego z kluczowych postulatów. Jest nią pilotażowy projekt Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z którym receptę na tabletkę „dzień po” wypisze pacjentce farmaceuta w aptece przy zakupie leku. Zgodnie z rozporządzeniem apteki muszą jednak najpierw wyrazić chęć udziału w pilotażu – co oznacza, że nie wszystkie apteki muszą realizować tę usługę. O tym, jak potrzebne jest w wsparcie kobiet w tym zakresie, świadczą liczby – w zeszłym roku lekarze w Polsce wystawili 270 tys. recept na tabletkę dzień po. Zgodnie z nowym rozporządzeniem, za każdą wystawioną receptę farmaceuci otrzymają od NFZ 50 zł. MZ oszacowało, że w tym roku program będzie kosztował 10 mln zł. W kolejnych już 40 mln zł. Pilotażowy projekt ruszył 2 maja. Apteki chętne do udziału zgłaszają się do NFZ od maja. Jest tylko jedna wątpliwość – czy osobie poniżej 18 roku życia można wystawić receptę bez zgody rodzica. Samorządy medyczne uważają, że nie, dlatego w praktyce może się okazać, że nastoletnie kobiety nadal będą miały problem z otrzymaniem tych leków w aptece.

Liberalizacja prawa aborcyjnego

To trzeci z głośnych postulatów ideowych. Już dziś nazywany jest największym rozczarowaniem obecnych rządów. W tym temacie nie ma jednomyślności. Każde z ugrupowań ma bowiem własny pomysł na zmiany dotyczące dostępu do legalnej aborcji, dlatego do Sejmu trafił, nie jeden a trzy projekty.

Wysłuchanie publiczne projektów aborcyjnych odbyło się w Sejmie 16 maja. Trwało ponad 8 godzin. Wzięło w nim udział ponad 30 organizacji i ponad 300 osób. Nie brakowało emocji. Legalizacja aborcji do końca 12 tygodnia ciąży to część wspólna dwóch projektów poselskich: Koalicji Obywatelskiej i Lewicy. Lewica chce dodatkowo zniesienie odpowiedzialności karnej za pomoc w przerwaniu ciąży. Z kolei Trzecia Droga proponuje przywrócenie przesłanki umożliwiającej przerwanie ciąży ze względu na ciężkie wady płodu oraz zorganizowanie referendum w sprawie dalszej liberalizacji przepisów. Konfederacja wnioskuje o odrzucenie przez Sejm wszystkich projektów, PiS chciał odrzucenia wszystkich, poza tym zgłoszonym przez Trzecią Drogę.

Co dalej? Sejm nie odrzucił żadnego z projektów po pierwszym czytaniu. Zdecydował o skierowaniu ich do komisji nadzwyczajnej. Do osiągnięcia konsensusu wydaje się być jednak nadal daleko.

Zapewnienie prawa do bezpłatnego znieczulenia przy porodzie

W styczniu, o szybką realizację tego postulatu, bardzo głośno apelował samorząd lekarski, przedstawiając druzgocące dane o braku dostępu do znieczulenia przy porodzie w większości polskich szpitali – o czym informowaliśmy na łamach „Panaceum”. Lekarze wskazywali wówczas na przyczyny tego stanu: zarówno finansowe (brak odpowiedniej wyceny), jak i kadrowe: braki kadrowe uniemożliwiają szybką realizację tego postulatu w 100 proc. Konieczne są zmiany systemowe, np. włączenie pielęgniarek anestezjologicznych.

Jak wygląda realizacja tego konkretnego? W Ministerstwie Zdrowia najpierw powołany został zespół ekspertów, który ma opracować standardy i procedury w tej sprawie. A w kwietniu NFZ opublikował projekt rozporządzenia o dodatkowym finansowaniu – na tych porodówkach, w których co najmniej 10 proc. rodzących siłami natury skorzysta ze znieczulenia zewnątrzoponowego, wycena porodu będzie wyższa. Prezes NFZ tłumaczy, że stawka będzie się zwiększać proporcjonalnie do udziału znieczuleń. Taki algorytm ma zachęcić większe szpitale do przyciągania do siebie rodzących i tym samym umożliwienia im skorzystania ze znieczulenia. Projekt nie rozwiązuje jednak problemu z dostępem do znieczulenia w całej Polsce. Ma kosztować 25 mln zł w skali roku.

Powyższe cztery postulaty są tymi, którymi Rząd dziś próbuje się chwalić i mówi o nich najgłośniej. A co z pozostałymi konkretnymi dla zdrowia? Tych, które wymagają głębszych zmian systemowych i są mocno oczekiwane przez środowisko medyczne?

Należą do nich

- wprowadzenie systemu e-rejestracji do lekarzy,
- zniesienie limitów NFZ w leczeniu szpitalnym,
- zmiany w rozliczaniu składki zdrowotnej,
- wzmocnienie opieki geriatrycznej,
- stworzenie powiatowych centrów zdrowia.

Koalicja Obywatelska obiecywała jeszcze wprowadzenie bonu na profilaktykę i leczenie dentystyczne dla dzieci i młodzieży oraz dostęp do badań prenatalnych.

Przy większości z nich na stronie 100konkretów.pl zamiast propozycji rozwiązań widnieją adnotacje: „Ministerstwo Zdrowia przeprowadziło wstępną analizę dostępnych rozwiązań” lub „Ministerstwo Zdrowia prowadzi prace koncepcyjne w tym zakresie”. Złośliwi mówią,

że w wolnym tłumaczeniu oznacza to: „nic nie zrobiliśmy w tym zakresie”.

Ocena środowiska medycznego nie odbiega znacząco od tego tłumaczenia.

Przedstawiciele samorządu lekarskiego w wywiadach coraz częściej krytykują opieszałość ze strony rządu i niechęć do prac nad trudniejszymi rozwiązaniami systemowymi.

Łukasz Janowski, prezes NRL podsumował ocenę działania rządu i realizacji konkretów dla zdrowia w wywiadzie dla „Dziennika Gazety Prawnej”. – Jeżeli chodzi o konkrety, to rząd ich nie spełnił. Postulaty były na wyrost, w wielu miejscach niemożliwe do spełnienia. W środowisku lekarskim narasta zniecierpliwienie. Zanieśliśmy do ministerstwa swoje propozycje rozwiązań legislacyjnych, ale widzimy aktywność resortu wyłącznie wokół kwestii politycznych i światopoglądowych, jak zdrowie reprodukcyjne. To oczywiście ważne, ale poza tym w systemie ochrony zdrowia nie zadziało się nic. To nas boli – ocenił Łukasz Janowski.

Panaceum 6/2024