

Narodowy Fundusz Zdrowia tonie

Już teraz pewne świadczenia mogą pozostać nieopłacone, a przy innych padają obietnice, że będą opłacone dopiero na koniec roku, bo nie wiadomo, ile rezerwowych pieniędzy pozostanie w kasie z umów z podmiotami, które nie zrealizują swojego kontraktu w 2024 r. w pełni. Można śmiało powiedzieć, że aktualnie wygląda to na brak płynności finansowej. Deficyt, z którym nasz publiczny płatnik się mierzy, będzie rósł z roku na rok do gigantycznych kwot rzędu dziesiątek miliardów złotych.

Jak do tego doszło? Finansowy *roller coaster* ochronie zdrowia zafundował rząd Mateusza Morawieckiego. Najpierw zmodyfikował przepisy dotyczące nakładów na ochronę zdrowia, wprowadzając tzw. zasadę n-2, która mówi, że środki wyliczane względem PKB są liczone w odniesieniu do wartości sprzed dwóch lat. Chodzi o to, by na papierze zbliżyć się do magicznych 7 procent PKB na ochronę zdrowia, a realnie płacić około 5,1 procent PKB w 2024 r. Z powodu pandemii w 2022 r. i wcześniejszych lockdownów wpływających na gospodarkę są to niższe kwoty niż w latach ubiegłych.

Kolejny słodko-gorzki moment to wprowadzenie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu dla pracowników ochrony zdrowia, której sedno to mechanizm waloryzacji i opierania przeliczników na bieżących średnich wynagrodzeniach w sektorze przedsiębiorstw. Co ważne – na aktualnych, a nie na tych sprzed dwóch lat... W tym momencie coś, co miało być wsparciem dla pracowników sektora zdrowotnego, staje się kulą u nogi systemu, bo rozjazd wynagrodzeń i nakładów zaczyna być trudny do przewidzenia w warunkach gwałtownie zmieniającej się inflacji i niepewnego PKB (które niespodzianka – nie zawsze rośnie). Trzeci wieńczący dzieła akt deprywacji NFZ z jego środków to wprowadzenie w listopadzie 2022 r. projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych INNYCH ustaw (taki fikołek językowy zwalający winę na medyków). Ten ostatni dokument wprowadzał dodatkowe obciążenie płatnika zadaniami niebędącymi świadczeniami zdrowotnymi, a finansowanymi dotychczas z budżetu państwa. To około kilkunastu miliardów złotych rocznie na garb już niewydolnego płatnika. Dla jasności wówczas jako pierwsi w Polsce głośno protestowaliśmy pisząc apel do Premiera z 10 listopada 2022 r.:

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z oburzeniem przyjęło informację o przyjętym przez Rząd w dniu 8 listopada 2022 r. i skierowanym do prac sejmowych w dniu 10 listopada 2022 r. projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (druk sejmowy nr 2768), w którym pod pretekstem porządkowania zadań i finansów w ochronie zdrowia została zawarta propozycja obciążenia środków finansowych NFZ zadaniami niebędącymi świadczeniami

zdrowotnymi, a finansowanymi dotychczas z budżetu państwa.

Niestety, nikt wtedy nie słuchał izb lekarskich. Potem doszło do zmiany władzy i problem ochrony zdrowia przestał być (o ile w ogóle kiedykolwiek był) zmartwieniem Zjednoczonej Prawicy, a zaczął ciążyć politycznie Koalicji 15 października. Szambo zaczęło wybijać, gdy szpitale zaczęły zgłaszać brak płatności za realizowane procedury. Ważne jednak jest to, że niezapłacone za świadczenia mają także podmioty, które np. weszły w opiekę koordynowaną w POZ-ecie lub niektóre poradnie AOS, które realizują pewne świadczenia nielimitowane. Niestety nie widać, by realnie poruszenie tego tematu w mediach cokolwiek zmieniało. Widać jednoznacznie, że w MZ biorą ten temat „na przeczekanie” – po co bowiem psuć jeszcze jeden, może aktualnie najważniejszy, rok wyborczy. Niestety, temat nie zostanie odsunięty w niebyt. Nie da się pomimo kreatywnej księgowości tego zrobić trwale, gdyż w Polsce cały czas nakłady na ochronę zdrowia względem OECD są dużo poniżej średniej. Czeka nas trudne zmiany. Likwidacja mechanizmu n-2 wymagałaby większego zaangażowania finansowego państwa, czyli politycznej odwagi do inwestycji w zdrowie obywateli. Prawdopodobnie nie ustrzeżemy się przed gmeraniem w ustawie o wynagrodzeniach, choć liczę, że ewentualne drastyczne zmiany w niej podniosą w środowisku medyków odpowiednio głośne larum (warto podkreślić, że ta ustawa nie dotyczy wyłącznie lekarzy i lekarzy dentystów...). Dziura budżetowa w NFZ zaboli jednak nas wszystkich. Jeśli jakiś podmiot nie zapłaci państwu za państwa ofiarną pracę z powodu braku środków od płatnika – prosimy o kontakt, będziemy działać. To, co mnie męczy najbardziej to brak obietnic i rozwiązań na kolejny rok. Nie wiadomo, co zostanie „przycięte” w planie finansowym. Wiadomo jednak, kto ostatecznie ucierpi najbardziej – pacjenci, w szczególności ci najbardziej schorowani, którzy nie będą mieli sił protestować, a którym zostanie czekać w coraz dłuższych kolejkach. Oby wytrwali. A ja przestrzegam przed pomysłami rządzącej koalicji z naczelnym propagatorem w postaci Ryszarda Petru, by zmniejszyć składkę zdrowotną – to skończy się śmiercią ludzi z braku możliwości leczenia. Polaków nie stać na prywatną ochronę zdrowia, bo choroby to nie tylko infekcje leczone w medycznych „biedronkach”, ale także nowotwory, zawały i choroby neurodegeneracyjne o kosztach leczenia, których przeciętny Kowalski nie może sobie nawet wyobrazić. I to nie są koszty personelu...

Filip Pawliczak, sekretarz ORL w Łodzi

Panaceum 11/2024