



Uwagi PNRL do "Polskiego Ładu"

20 maja 2021 r. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podjęło:

STANOWISKO Nr 60/21/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 20 maja 2021 r.
w sprawie dokumentu „Polski Ład”

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z dokumentem „Polski Ład” uznaje, że samo umieszczenie w nim ochrony zdrowia, jako jednego z obszarów wymagających istotnej poprawy, należy ocenić pozytywnie. Do przedstawionych założeń Programu Prezydium zgłasza jednak następujące uwagi:

Przedstawione w dokumencie plany mają w przeważającej mierze charakter hasłowy, w większości pozbawione są szczegółów, co tak naprawdę uniemożliwia ich ocenę. Realny wpływ zapowiadanych w dokumencie zmian na system ochrony zdrowia, sytuację kadr medycznych będzie możliwy do ustalenia i oceny w momencie przedstawienia projektów aktów prawnych, które te hasłowe zapowiedzi zawarte w „Polskim Ładzie” będą miały wprowadzić w życie.

Nakłady na ochronę zdrowia

Zapowiedziany w ramach Programu wzrost nakładów na ochronę zdrowia do 7% PKB w 2027 r. jest zbyt oddalony w czasie i nie pozwoli na poprawę sytuacji w ochronie zdrowia. System ochrony zdrowia wymaga zdecydowanie szybszego i większego wzrostu nakładów, głębokich zmian w organizacji i sposobie zarządzania a także dystrybucji środków finansowych. Znacząco wyższe nakłady na ochronę zdrowia ponosi się w krajach zachodniej Europy, co jednoznacznie przekłada się na poziom i jakość opieki zdrowotnej. Co szczególnie istotne, w dokumencie brak zapowiedzi zwiększenia, a w zasadzie urealnienia wyceny świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Bez takiego działania żaden system opieki zdrowotnej, w tym opieki szpitalnej, nie będzie wydolny.

Wyższe wynagrodzenia kadr medycznych

Zapowiedź podwyższenia minimalnych wynagrodzeń pracowników medycznych nie została w żaden sposób sprecyzowana. W kontekście przygotowanego przez Ministerstwo Zdrowia projektu ustawy przewidującego ustalenie minimalnego wynagrodzenia lekarza specjalisty na poziomie 1,31 przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2021 roku nie stanowi żadnej podwyżki a w istocie stanowi obniżenie wynagrodzenia, zapowiedzi zawarte w Polskim Ładzie wydają się nie tylko pozbawione konkretów, ale i wiarygodności. W tym zakresie należy dostrzec również skutki finansowe projektowanych zmian w obszarze PIT i składki zdrowotnej dla kadr medycznych. Konsekwencje zmian prawa w tych obszarach doprowadzą do istotnego zwiększenia obciążeń fiskalnych tak w przypadku zatrudnionych jak i prowadzących działalność gospodarczą. Sumarycznie efektem wszystkich przewidzianych w dokumencie zmian będzie zmniejszenie wynagrodzeń kadr medycznych a nie ich podwyższenie. Proporcjonalne naliczanie składki zdrowotnej od dochodu dla osób prowadzących działalność gospodarczą a także likwidacja odliczenia jej od PIT, są niczym innym jak zwiększeniem obciążeń fiskalnych. Dla lekarzy i lekarzy dentyistów wykonujących zawód w formie działalności gospodarczej i rozliczających się liniowo zmiany te skutkować będą podwyższeniem obciążeń z tytułu PIT i składki zdrowotnej z ponad 19% obecnie do około 28%. Likwidacja odliczania składki zdrowotnej od podatku uderzy nie tylko w

lekarzy i lekarzy dentyistów prowadzących działalność gospodarczą, ale również w wykonujących te zawody w ramach stosunku pracy, zwiększając ich obciążenia fiskalne i prowadząc w konsekwencji do obniżenia poziomu wynagradzania.

Kadry medyczne

Zapowiedź wsparcia kadr medycznych poprzez wprowadzenie m.in. kredytów czy stypendiów, które miałyby być „odpracowywane” jest interesująca. Należy jednak podkreślić, że rozwiązania takie nie mogą prowadzić do zmniejszania liczby miejsc na nieodpłatnych studiach medycznych czy liczby rezydentur. W tym kontekście ponownie należy podkreślić, że skutki zapowiadanych zmian dotyczących podatku dochodowego oraz składki zdrowotnej będą dla pracowników sektora ochrony zdrowia zdecydowanie negatywne i dotkliwie.

Fundusz Modernizacji Szpitali oraz Fundusz Medyczny

Mechanizmy wsparcia finansowego modernizacji szpitali powinny opierać się na zasadach równego dostępu do instrumentów wsparcia. Działalność Funduszu Modernizacji Szpitali musi opierać się na takich zasadach. Samorząd lekarski negatywnie ocenia powołanie Funduszu Medycznego, jako kolejnego podmiotu zajmującego się finansowaniem świadczeń opieki zdrowotnej, którego organizacja i obsługa będzie wymagać dodatkowych nakładów. Środki przeznaczane na kolejny fundusz mogą zostać prawidłowo i efektywnie wykorzystane w ramach już istniejących struktur w systemie ochrony zdrowia.

Agencja Rozwoju Szpitali

Pomysł utworzenia kolejnego podmiotu, który ma zajmować się systemem ochrony zdrowia, wymagającym kadr, obsługi i generującym koszty wydaje się działaniem wątpliwym pod kątem koszt-efektywności. Towarzyszące tej zapowiedzi informacje o tworzeniu korpusu menadżerskiego i zmian właścicielskich szpitali rodzą obawy, że Agencja może być instrumentalnie wykorzystywana do przejmowania przez państwo kontroli nad szpitalami lub będzie w swej działalności faworyzować szpitale, nad którym państwo sprawuje kontrolę.

Drugi Etap Reformy Szpitali

Zapowiedź wprowadzenia obowiązkowego monitorowania jakości klinicznej jest jedynie hasłem i trudno się do niego odnosić. Ocena tych reform będzie możliwa dopiero po przedstawieniu ich szczegółowych założeń, celów i sposobu implementacji.

Ustawa o jakości

Zapowiedź działań zmierzających do poprawy jakości świadczeń opieki zdrowotnej powinna uwzględniać system rekompensat za zdarzenia niepożądane oparty na zasadzie no fault. Tylko taki system może realnie poprawić bezpieczeństwo pacjentów i sprawić, aby ujawniane zdarzenia medyczne pozwalały budować systemową wiedzę pozwalającą unikać podobnych zdarzeń w przyszłości. Takiego celu nie zapewni zapowiadany w Programie krajowy system monitorowania zdarzeń niepożądanych.

Profilaktyka 40+

Pomysł uruchomienia programu badań profilaktycznych dla populacji powyżej 40 r. życia jest zdecydowanie godny pochwały, brakuje jednak szczegółów, oszacowania kosztów oraz wskazania źródeł finansowania takich programów.

Krajowa Sieć Onkologiczna

Zapowiedziano jedynie jej dalsze rozbudowanie bez wskazania jaki ma być zakres rozbudowania, czy dotyczyć ma podmiotów ją tworzących, czy warunków jej funkcjonujących. Tak zdawkowa zapowiedź nie pozwala nawet ustalić kierunku planowanych działań, nie wspominając już o ich ewentualnej ocenie.

Krajowa Sieć Kardiologiczna

Wprowadzenie Krajowej Sieci Kardiologicznej powinno zostać uzależnione od wyników prowadzonego obecnie pilotażu.

Rozwój nowoczesnych technologii w służbie zdrowia

Wydaje się, że w obszarze nowoczesnych technologii w służbie zdrowia można zrealizować ambitniejsze zadania, realnie przekładające się na jakość czy bezpieczeństwo udzielania świadczeń zdrowych niż tworzenie elektronicznego narzędzia obsługi pacjentów w sytuacji, w której istnieją na rynku narzędzia umożliwiające zapowiadane funkcjonalności, takie jak np. umawianie wizyt.

Usprawniona nocna pomoc lekarska

Zapowiedzi są hasłowe i nie wiadomo jaki sposób ma wyglądać taka pomoc i w jaki sposób zapewnione będzie jej finansowanie.

Program badawczy nad COVID-19

Nie wiadomo w jaki sposób ma być finansowa ta działalność – w ramach działań Agencji Badań Medycznych, czy z innych źródeł. Finansowanie takich badań powinno opierać się na rzetelnej ocenie zasadności ich prowadzenia i korzyści, które mogą z nich wypływać. Wśród finansowanych w ubiegłym roku przez Agencję Badań Medycznych badań związanych z pandemią były działania, które budziły nasze zdziwienie i wątpliwości, co do celowości ich finansowania.

Zniesienie limitów u specjalistów

Zapowiedzi zmniejszenia limitów u specjalistów nie towarzyszy wyjaśnienie, w jaki sposób na zostać zapewniona dostępność do świadczeń specjalistycznych przy istotnym niedoborze specjalistycznych kadr medycznych.

Czego w dokumencie zabrakło:

W dokumencie brak jest jakichkolwiek zapowiedzi dotyczących działań w obszarze stomatologicznej opieki zdrowotnej. W Programie nie uwzględniono w żaden sposób wzmocnienia służb sanitarno-epidemicznych. Brak również informacji o działaniach w obszarze badań naukowych oraz nauki w aspekcie szerszym, niż związany z COVID-19.

Prognozą wiarygodności zapowiadanych reform oraz ich ostatecznego kierunku będzie sposób szczegółowego sformułowania oraz wykonania założeń zawartych w dokumencie „Zdrowa przyszłość - Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027”.

