



Wtórna prywatyzacja - stomatologia publiczna przestaje istnieć na naszych oczach

W ostatnich miesiącach coraz wyraźniej widać, że stomatologia w Polsce znalazła się w punkcie krytycznym. Decyzje podejmowane przez instytucje odpowiedzialne za kształt systemu ochrony zdrowia nie tylko nie rozwiązują istniejących problemów, ale często je pogłębiają.

Najbardziej widocznym zjawiskiem jest niedofinansowanie świadczeń stomatologicznych w ramach NFZ, które od lat pozostaje na poziomie niepozwalającym na utrzymanie standardów leczenia i rozwoju kadr. Coraz mniej indywidualnych gabinetów decyduje się na podpisywanie kontraktów z NFZ – są one systematycznie wypierane przez duże sieci medyczne, które stopniowo przejmują rynek świadczeń publicznych. W dłuższej perspektywie prowadzi to do utraty pluralizmu w dostępie do opieki dentystycznej oraz do ryzyka monopolizacji rynku. To jest bardzo niebezpieczne i szkodliwe. Monopolista narzuca swoje warunki, które niekoniecznie będą uwzględniały dobro pacjenta. Ściśle związane z tym jest umożliwienie przez Ministerstwo Zdrowia wykonywania dużej części zakresów prac lekarza dentysty higienistkom stomatologicznym. Nie będzie potrzeby nadzoru lekarza, co na rękę jest dużym podmiotom. Czy będzie to z korzyścią dla pacjenta? Na pewno nie. Idealnym przykładem, który mógłby być w tym miejscu dodany jest również chęć umożliwienia pielęgniarkom wykonywania znieczulenia ogólnego. Znowu lekarz zdaje się „niepotrzebny”. A rozszerzenie wskazań do leczenia stomatologicznego w znieczuleniu ogólnym dziwnie do tego obrazu pasuje...

Zaniedbania finansowe i organizacyjne mają również konsekwencje dla kształcenia przyszłych lekarzy dentystów. Brak środków na opiekę stomatologiczną w ramach NFZ przekłada się na ograniczone możliwości odbywania praktyk klinicznych na uczelniach medycznych. W efekcie może to doprowadzić do dalszego pogorszenia jakości kształcenia i – w perspektywie kilku lat – do niedoboru specjalistów.

Warto podkreślić, że zanikanie systemowych działań profilaktycznych, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, ma już dziś wymierne skutki zdrowotne. Wskaźniki próchnicy u najmłodszych Polaków należą do najwyższych w Europie, a brak gabinetów szkolnych i programów profilaktycznych pogłębia ten problem. Każde przesunięcie akcentu z profilaktyki na leczenie naprawcze skutkuje wzrostem kosztów zdrowotnych i społecznym obciążeniem w przyszłości.

Niepokojący jest również brak realnego dialogu z przedstawicielami środowiska zawodowego. Lekarze dentyści, uczelnie medyczne i samorząd zawodowy wielokrotnie przedstawiali gotowe rozwiązania i analizy, które mogłyby usprawnić system, jednak ich głos często pozostaje niezauważony. W efekcie decyzje o kluczowym znaczeniu dla praktyki stomatologicznej zapadają bez konsultacji z osobami, które na co dzień mierzą się z rzeczywistymi problemami pacjentów i organizacji pracy gabinetów.

Portale branżowe alarmują o coraz liczniejszych skargach pacjentów na duże podmioty lecznicze, w których nie liczy się jakość tylko ilość. To wyraźnie pokazuje, że traktowanie opieki zdrowotnej jak fabryki prowadzi do zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Rośnie ryzyko, że opieka zdrowotna stanie się coraz bardziej „towarem” rynkowym, a nie prawem.

- „Polska stomatologia coraz bardziej przypomina system zbudowany z prowizorycznych rozwiązań
- reagujemy na objawy, zamiast leczyć przyczyny. Brakuje strategii, wizji i stabilności” – mówi Paweł Barucha, wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej ds. stomatologii.

Stomatologia, podobnie jak inne dziedziny medycyny, wymaga spójnej polityki zdrowotnej opartej na wiedzy, dialogu i odpowiedzialności. Dalsze utrzymywanie obecnego stanu może doprowadzić do sytuacji, w której publiczna opieka stomatologiczna stanie się jedynie formalnym dodatkiem do systemu, pozbawionym realnego znaczenia dla pacjenta i społeczeństwa.

