

**LECZENIE DOSTĘPNE DLA WSZYSTKICH, NIE TYLKO TYCH UBEZPIECZONYCH**

# Minister zdrowia: Będą zmiany w systemie

● Resort zapowiada wstrzymanie komercjalizacji szpitali, likwidację NFZ i nowe kontrakty dla placówek dopiero w 2017 roku

**Ochrona zdrowia****Warszawa****Jolanta Gromadzka-Anzelewicz**

j.gromadzka@prasa.gda.pl

Zatrzymanie komercjalizacji szpitali, stopniowa likwidacja Narodowego Funduszu Zdrowia i przejście na system finansowania ochrony zdrowia z budżetu państwa, przesunięcie kontraktowania o rok, czyli do połowy roku 2017, przywrócenie rocznego stażu dla młodych lekarzy kończących studia, stworzenie sieci szpitali gwarantujących mieszkańcom danego rejonu poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego - to tylko część zadań, które nakreślił sobie na najbliższe cztery lata nowy minister zdrowia Konstanty Radziwiłł. Wczoraj minister Radziwiłł zaprezentował plan swoich działań członkom sejmowej Komisji Zdrowia. W jej skład wchodzi 36 posłów, w tym 11 z PO i 19 z PiS. Przewodniczącym komisji jest b. minister Bartosz Arłukowicz. Tymczasem wyborcze obietnice PiS realizować będzie w Ministerstwie Zdrowia „bezpartyjna” ekipa. I choć ani minister zdrowia, ani żaden z jego zastępców do PiS nie należy - zawarte w programie tej partii obietnice resortu zamierza konsekwentnie wprowadzać w życie. Dla pacjentów, szczególnie osób w podeszłym wieku, naj-



► **Jeśli spełnią się obietnice nowego ministra zdrowia, szpitale nie będą już musiały realizować „procedur” i wreszcie będą mogły leczyć naraz wszystkie choroby pacjenta**

ważniejszą sprawą są leki. Część z nich będą mogli oni otrzymać w aptece bezpłatnie prawdopodobnie już od początku marca 2016 roku. Minister podjął już też decyzję dotyczącą nowych kontraktów. Obowiązujące dziś umowy NFZ - np. ze szpitalami czy ambulatoryjną opieką specjalistyczną kończą się m.in. również na Pomorzu - w połowie przyszłego roku. Ponieważ do tej pory nie uda się przygotować konkursów na innych zasadach, stare umowy będą przedłużone, a nowe ogłoszone zostaną dopiero na początku roku 2017. Zasadnicza zmiana polegać będzie na tym, że NFZ (stopniowo likwidowany) nie będzie już kontraktował w szpitalach „procedur”, a całe pakiety, tak by pacjent był le-

czony kompleksowo, a nie „na raty” (NFZ płacił tylko za jedną procedurę, więc pacjent wracał do szpitala co dwa tygodnie). Nowelizacja czeka ustawę o działalności leczniczej, która stworzyła „krótką ścieżkę” dla komercjalizacji szpitali. Przekształcone już szpitale staną się spółkami non profit i nadal będą musiały pozostać „publiczne”. Konstanty Radziwiłł zapowiada też przejście z systemu ubezpieczeniowego na system budżetowy, co również oznacza spore zmiany dla pacjentów. Zlikwidowany zostanie słynny e-WUŚ, nikt już w przychodni czy szpitalu nie będzie sprawdzał w nim, czy jesteście ubezpieczeni. Prawo do bezpłatnej opieki medycznej będzie miał każdy obywatel, niezależnie od tego, czy pla-

ci składkę zdrowotną, czy nie. Tę ostatnią zastąpi jakaś forma podatku, która trafić będzie do budżetu państwa. Narastającym problemem i to w całym kraju jest niedobór lekarzy i dramatyczny wręcz brak pielęgniarek. W odpowiedzi na ich postulaty resort zamierza przygotować ustawę o minimalnych wynagrodzeniach, która uwzględniałaby wartość pracy pielęgniarki. Lekarstwem na niedobór lekarzy ma być zwiększenie o 15 proc. liczby studentów na uczelniach medycznych, ale tylko na kierunkach prowadzonych w języku polskim. Ponadto przyszli lekarze znów mają studiować sześć lat, ponieważ roczny staż po pięciu latach nauki ma zostać przywrócony. ●

©©