Z pustego i oszczędny nie naleje

19 grudnia 2011

Komercjalizacja większości szpitali nie przynosi zamierzonego efektu. Kolejki pacjentów nie zmniejszają się, całkowite zadłużenie służby zdrowia nie maleje, a część z poddanych przekształceniom szpitali wpada w kolejne długi – tak wynika z nowego raportu NIK.

Najwyższa Izba Kontroli NIK przeprowadziła kontrolę przekształceń własnościowych szpitali w latach 2006-2010. Według założeń Ministerstwa Zdrowia zastępowanie szpitali publicznych spółkami miało motywować ich zarządy do większej dbałości o kondycję finansową placówek. Tymczasem w niektórych wypadkach (przy akceptacji samorządów) cały proces przemian (w zakresie funkcjonowania szpitala) ograniczył się do operacji księgowych, czyli oddłużenia placówki.

W konsekwencji te szpitale, które przed komercjalizacją przynosiły duże straty, po przekształceniu wpadały w kolejną spiralę długów. Natomiast zysk osiągały te placówki, które jeszcze przed komercjalizacją wyszły na prostą lub poważnie ograniczyły generowanie strat. Najważniejsze cele komercjalizacji: powstrzymanie generowania strat i zmniejszenie kolejek pacjentów oczekujących na zabiegi, w większości skontrolowanych szpitali nie zostały osiągnięte. Nie poprawiła się również dostępność świadczeń zdrowotnych, gwarantowanych w ramach ubezpieczenia. NIK zwraca również uwagę, iż pomimo przejęcia przez samorządy zobowiązań finansowych przekształcanych placówek (od 2000 roku do czasu zakończenia kontroli w placówki niepubliczne przekształcono 105 szpitali), całkowite zadłużenie publicznej służby zdrowia pozostało na zbliżonym poziomie – zmniejszyło się z 10,3 do 9,6 mld.

Doceniamy uwagi NIK dotyczące zaniechań organizacyjnych, jednak skala problemu wydaje się wskazywać raczej na to, że cały system finansowania służby zdrowia generuje takie problemy. Mówiąc inaczej, pieniędzy na leczenie jest za mało. A będzie ich jeszcze mniej, jeśli nadal będą kwitły takie patologie, jak choćby niskie pensje czy rosnąca skala zatrudniania pracowników na umowach „śmieciowych” zamiast na etacie, co skutkuje niższymi wpływami m.in. do NFZ. Oczywiście służby zdrowia nie należy traktować jak worka bez dna i oszczędna polityka finansowa jest uprawniona, pod warunkiem, że w pierwszej kolejności dotyczy np. wysokich pensji lekarzy zatrudnionych na kilku etatach, nie zaś pielęgniarek pracujących za 1500 PLN. Jednak oszczędzanie w XXI wieku przez państwo leżące w środku Europy akurat na zdrowiu i życiu swoich obywateli uważamy za zwykłe barbarzyństwo.

Źródło: Nowy Obywatel