



Onkologiczny **monopol**

Rozmowa z dr. Arturem Piktelem,
kierownikiem NZOZ Grupowa Praktyka Onkologiczna w Olsztynie

Czy trudno w Polsce prowadzić biznes związany z ochroną zdrowia?

Myślę, że w Polsce prowadzenie własnej działalności w żadnej dziedzinie nie jest łatwe. W przypadku medycyny prowadzenie prywatnego interesu jest niesłychanie skomplikowane, ze względu na ustawicznie zmieniające się przepisy.

Co by pan poradził swoim kolegom lekarzom, którzy chcą założyć prywatne praktyki grupowe?

Przede wszystkim chciałbym podkreślić, iż warto to robić, mimo że początki nie są łatwe. Satysfakcja i świadomość pracy na własny rachunek jest warta wysiłku. Na pewno jednak nie jest to spo-

” Zmorą w prowadzeniu biznesu jest też stałe obniżanie poziomu finansowania świadczeń zdrowotnych, przy jednoczesnym wzroście kosztów procedur medycznych ”

W trakcie działalności naszego nzoż-u byliśmy świadkami narodzin kas chorych, potem NFZ, a w każdym z systemów zasady współpracy i kontraktowania podlegały ciągłej fluktuacji. Zmorą w prowadzeniu biznesu jest też stałe obniżanie poziomu finansowania świadczeń zdrowotnych, przy jednoczesnym wzroście kosztów procedur medycznych.

sób na robienie wielkich pieniędzy. Zakładając nzoż musieliśmy zrezygnować z prywatnych gabinetów, które przynosiły niezłe dochody.

Jakie zatem były motywy założenia praktyki grupowej?

Przed założeniem naszego ośrodka wszyscy pracowaliśmy w jednostce publicznej. Zarabialiśmy

„ Po obciążeniu wszystkich kosztów, jakie ma np. jednostka publiczna, w prywatnej klinice można zarobić. Warunkiem jest stała kontrola kosztów „

w niej przyzwoite pieniądze. Jednak dokuczały nam błędy w organizacji pracy i brak wpływu lekarzy na zasady prowadzenia jednostki. I mimo informacji, że praktyka onkologiczna przynosi duże straty, zdecydowaliśmy się rzucić na głęboką wodę. Atmosfera w macierzystej firmie stawała się nie do zniesienia, a codzienne obserwowanie niekończących się kolejek osób oczekujących na badania (wtedy w Olsztynie czas oczekiwania wynosił do 7–8 mies.) było tylko dodatkowym impulsem.

Czy interes jest dochodowy?

Okazało się, że po obciążeniu wszystkich kosztów, jakie ma np. jednostka publiczna, można na tym zarobić. Warunkiem jest stała kontrola kosztów (analizy finansowe robimy co 2 tyg.) oraz realizacji kontraktu i podejmowanych w związku z tym działań medycznych.

Jak udało wam się przekonać urzędników, że będziecie wykonywać swoje usługi zgodnie z zasadami dobrej praktyki i uzyskać kontrakt z NFZ?

Nasz zakład powstał w porozumieniu z ówczesną kasą chorych i samorządem. Urzędnicy obu instytucji znali fatalne warunki leczenia pacjentów onkologicznych w Olsztynie. W związku z tym ogłoszono konkurs, który wygraliśmy.

Właściciele prywatnych praktyk często są przekonani, że kontrakt jest dany raz na zawsze. Tymczasem, aby utrzymać się na rynku usług medycznych trzeba stale podnosić jakość swojej oferty.

Otwierając nasz zakład wiedzieliśmy, że będziemy działać na wolnym rynku i wcale nie liczyliśmy na dożywotni kontrakt. Warto jednak podkreślić, że rozpoczynając działalność w zakresie ambulatoryjnej opieki onkologicznej byliśmy w regionie niemal monopolistami.

Czyli zagospodarowaliście niszę. Czy jednak nierzadko o takim profilu, jak wasz, ma rację bytu także w wielkich ośrodkach miejskich, które mają zorganizowaną opiekę onkologiczną?

Myślę, że taki ośrodek może działać w każdych warunkach, bo u jego podstaw leży idea opieki



for. (24) Grzegorz Czerwinski

onkologicznej, opartej na małych placówkach. Jego podstawowymi atutami jest łatwa dostępność oraz niskie koszty działania. Początkowo obawialiśmy się o wysokie koszty procedur związanych z chemioterapią. Gdy zaczynaliśmy działalność 5 lat temu, cena za jeden wlew była uśredniona i całkowicie nierealna. Przy współpracy z ówczesną kasą chorych stworzyliśmy propozycję katalogu procedur stosowanych w chemioterapii, opartych na realnych kosztach. W ten sposób cena za wlewy została ujęta w procedury punktowe. Okazało się wtedy, że chemioterapia może być opłacalna dla płatnika i świadczeniodawcy.

Czy nigdy nie zakwestionowano jakości usług Grupowej Praktyki Onkologicznej?

Prywatne zakłady są traktowane o wiele bardziej restrykcyjnie niż jednostki publiczne. Kontrola dotyczy kosztów oraz sposobów wykonywania procedur medycznych. Sprawdza nas NFZ, Centrum Zdrowia Publicznego, samorząd i sanepid. Bywało, że w ciągu roku mieliśmy 7 różnych kontroli. Wszystkie wykazały, że działalność jest prowadzona prawidłowo. W ten sposób wyniki kontroli stały się naszym atutem.

Czy zdobyliście również zaufanie pacjentów?

Opieramy się na kontrakcie z NFZ. Mamy także pacjentów z zagranicy. Są to osoby, które na stałe nie przebywają w naszym regionie i wymagają, np. kontynuacji chemioterapii. W takiej sytuacji płatnikiem są macierzyste firmy ubezpieczeniowe, związane umowami z NFZ. Jest także grupa pacjentów, która decyduje się na wykonywanie zabiegów plastycznych, nieobjętych katalogiem NFZ. I to są pacjenci *stricto* komercyjni.

Rozmawiał Jacek Szczęsny