



fot. Agencja FORUM

# Złapał Kozak Tatarzyna

Panuje powszechna opinia, że reforma służby zdrowia jest sprawą trudną. Trudność nie polega na tym, że nie wiadomo, co zrobić, a na tym, że wiązałyby się to z przewyżnieniem społecznego oporu, co groziłoby rządzącym wyrzuceniem na polityczny aut.

Nie można jednak lekceważyć faktu, że Polacy są naprawdę niezadowoleni ze służby zdrowia i oczekują reform. Stąd bierze się swoista gra rządzących ze społeczeństwem i z politycznymi przeciwnikami: tak reformować leczenie, aby wyglądało to na radykalne działania, a jednocześnie, aby nikt tego zbyt nie odczuł. Wyjątkiem były pewne elementy reformy z roku 1999, nieprzeprowadzonej jednak konsekwentnie właśnie z obawy przed społecznym oporem.

bo kojarzy się ona z lepszą jakością, mniejszymi kosztami i lepszym zarządzaniem, ale o prawdziwej konkurencji między szpitalami nie ma mowy, gdy NFZ limituje świadczenia i stosuje własne, sztywne ceny, a władze publicznie jedne szpitale dotują, inne nie. Rządzący bardzo chętnie posługują się rynkowymi określeniami, gdy opisują system opieki zdrowotnej, mimo że wszystkie najważniejsze parametry tego systemu są ustalane administracyjnie.

Taka zabawa w niby bezpieczne, ale pozorne reformowanie ma jednak wadę – nie można zbyt często powtarzać tych samych *numerów*. Dlatego dla obecnego rządu prawdziwym darem losu stały się prezydenckie weta do rządowych projektów ustaw *zdrowotnych*. Pojawił się

„ Nie można lekceważyć faktu, że Polacy są naprawdę niezadowoleni ze służby zdrowia i oczekują reform ”

Jednym ze sposobów takiego *bezpiecznego reformowania* jest łączenie i dzielenie. Na tej zasadzie dokonano rozdziału dawniejszych zespołów opieki zdrowotnej na szpitale, przychodnie i stacje pogotowia ratunkowego, które wcześniej łączono w zespoły. Teraz znowu pojawiają się głosy o konieczności tworzenia *zintegrowanych* świadczeniodawców. Podobny charakter miała reforma polegająca na zamianie 17 kas chorych w jedną, zwaną NFZ. Nie wiadomo, czy za chwilę nie zostanie on ponownie podzielony na kilka odrębnych instytucji.

Innym sposobem *bezpiecznego reformowania* służby zdrowia jest wprowadzanie odpowiedniego nazewnictwa, które kojarzy się z reformą, nawet gdy nie odpowiada to prawdzie. W ten sposób wprowadzono w Polsce bardzo oczekiwane – swego czasu – ubezpieczenie zdrowotne, chociaż z prawdziwym ubezpieczeniem niewiele ma ono wspólnego. Z tego powodu *negocjacjami* nazwano kontakty szpitali z publicznym płatnikiem w sprawie warunków udzielania świadczeń, chociaż wiadomo, że szpitale muszą poddać się dyktatowi płatnika, co z negocjacjami nie ma nic wspólnego. Szeroko stosowana jest nazwa *konkurencja*,

nowy sposób *gry* w reformę – rządzący przedstawiali *radykalne* rozwiązania ustawowe i spokojnie czekali na prezydenckie weto. Piekli w ten sposób na jednym ogniu aż trzy pieczenie: przedstawiali się jako zdecydowani reformatorzy, nie ponosili kosztów reformy i obciążali prezydenta (oraz opozycję) winą za brak pozytywnych zmian.

Dużo czasu minęło, zanim prezydent zorientował się w tej zabawie, ale w końcu się zorientował i – wbrew oczekiwaniom – nie zawetował ustawy koszykowej. Co więcej, wymógł jeszcze przedtem na pani minister deklarację, że wprowadzenie *koszyka* nie zmniejszy dotychczasowego zakresu bezpłatnych świadczeń zdrowotnych. Rządzący znaleźli się teraz w nie lada kłopotcie. Zapowiadali, że wprowadzenie koszyka będzie prawdziwym przełomem – poprawi sytuację pacjentów, skróci kolejki do leczenia, umożliwi wprowadzenie dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych, za pośrednictwem których do publicznego systemu wpłynie 20 mld zł. Nieoczekiwanie wszystkie te obietnice trzeba teraz spełnić, chociaż wszyscy wiedzą, że jest to niemożliwe. A już wydawało się, że gra w reformowanie służby zdrowia została wygrana... ■