



Polityczna stagnacja intelektualna

W związku ze zbliżającymi się wyborami parlamentarnymi w zaciszu gabinetów poszczególnych partii ruszyły prace nad programami dotyczącymi organizacji i funkcjonowania ochrony zdrowia.

Namiastkę propozycji mogliśmy niedawno usłyszeć. PIS zaproponował powrót do finansowania systemu ochrony zdrowia z budżetu, likwidację NFZ i referendum w sprawie programu komercjalizacji szpitali. Pozostałe partie mozolnie pracują. Większość składanych propozycji krąży wokół NFZ i przekształceń szpitali. Rzadko można usłyszeć coś innowacyjnego. W poszczególnych partyjnych komisjach pojawiają się nowe – stare twarze, „eksperci”, często z odgrzewanymi projektami.

Wszystko to jest niezwykle istotne dla przyszłości ochrony zdrowia. Jak łatwo zniszczyć rozwiązania, które funkcjonują, szafować nierozważnymi, nieudo-

lekarskiego oraz jego konsekwencjami w postaci wypłacanych zasiłków, odszkodowań i rent pozostają w ZUS i częściowo także w KRUS, powszechne ubezpieczenia zdrowotne natomiast w NFZ. Modelowym rozwiązaniem jest połączenie ubezpieczeń zdrowotnych z wypadkowymi i chorobowymi.

Kolejny gorący temat to kształcenie podyplomowe. Można by zamienić niesprawny obecnie system rezydentur na tzw. umowy patronackie, np. z samorządem terytorialnym, że w zamian za finansowanie kształcenia biały personel zobowiązuje się po uzyskaniu specjalizacji odpracować ściśle określony okres w macierzystej jednostce.

Niezwykle ważnym elementem programów politycznych w obecnej dobie winny być rozwiązania podatkowe dla ochrony zdrowia, tj. zmiany dotyczące CIT, PIT, zerowego podatku VAT na

„ W poszczególnych partyjnych komisjach zajmujących się ochroną pojawiają się nowe – stare twarze, „eksperci”, często z odgrzewanymi projektami „

kumentowanymi analizami, symulacjami czy propozycjami – mieliśmy już okazję się przekonać. Tym bardziej przestrzegalbym przed manipulowaniem w obrębie NFZ czy zmian organizacyjno-prawnych, które obecnie następują w polskich szpitalach. Pamiętajmy, że NFZ, choć politycznie i medialnie przeklęty, jest najtańszym pod względem administracyjnym systemem, funkcjonującym już kilka dobrych lat, a jego monopol na świadczenia zdrowotne nie wynika z braku alternatywy w postaci dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych. Sądzę, że w natłoku pomysłów na NFZ umykają nam ważne problemy, które można z korzyścią dla systemu ochrony zdrowia w Polsce wprowadzić. Przede wszystkim należy szukać takich rozwiązań, które przyniosłyby dodatkowe środki na finansowanie usług zdrowotnych lub racjonalowałyby ponoszone wydatki.

Ostatnio przeczytałem wiadomość, że bardziej opłaca się jeździć do sanatorium z ZUS niż z NFZ. Świadczy to o tym, że polski system zabezpieczenia społecznego jest niespójny. Ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe wraz z systemem orzecznictwa

usługi medyczne czy też udoskonalenie realokacji środków finansowych pomiędzy płatnikiem a świadczeniodawcą poprzez powołanie agencji ds. taryfikacji usług medycznych.

Istotnym elementem systemów ochrony zdrowia stają się pracownicze pakiety zdrowotne. Świadczy o tym fakt, że koszty ponoszone przez pracodawców na opiekę medyczną i ochronę zdrowia swoich pracowników wzrosły w Europie średnio o 3,3 proc. w 2010 r. Podobnie było w Polsce. Pakietami zdrowotnymi firmy chcą przyciągnąć wartościowych pracowników.

W polskim systemie ochrony zdrowia brakuje merytorycznych, transparentnych zasad konkurencyjności jakościowej usług medycznych. Powinniśmy rozwijać system rankingowania świadczeniodawców.

Rozwiązań, które mogą znaleźć swoje miejsce w programach politycznych, jest sporo. Niestety zapanowała stagnacja intelektualna. Jak widać, czasami wystarczy prześledzić pojawiające się problemy, a nie przewracać wszystko do góry nogami. ■