



# Skąd pieniądze?

W ubiegłym tygodniu media rozpisywały się o symulacjach NFZ mówiących o prognozie obniżenia przychodów w systemie ochrony zdrowia w 2010 r. o ok. 1 mld zł. W tle tego czarnego scenariusza pojawiała się informacja o tym, iż po zmianie prawa Fundusz ma możliwości prawne zaciągnięcia kredytu. Moim zdaniem, nie jest to dobre rozwiązanie w długoterminowej perspektywie. Oczywiście, doraźnie tak.

Rodzi się jednak pytanie, czy nie lepiej poszukać rozwiązań, które wniosłyby dodatkowe źródła dofinansowania publicznego systemu ochrony zdrowia, np. umożliwienie pobierania opłat szpitalom publicznym po wyczerpaniu kontraktu z NFZ. Aktualnie niepubliczne jednostki mogą pobierać takie opłaty, a publiczne nie, co nie jest zgodne chociażby z Konstytucją RP. Istnieją ekspertyzy prawne wykonane w Funduszu w 2005 r., mówiące o tym,

nia przychodów NFZ to przeniesienie nieefektywnie wykorzystanych środków na świadczenia chorobowe i wypadkowe, będących obecnie w dyspozycji ZUS, do systemu powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych. Szacowany skutek dofinansowania systemu ochrony zdrowia – ok. 6,5 mld zł. Idąc dalej – likwidacja finansowana składki na ubezpieczenie zdrowotne za rolników oraz ich domowników z budżetu państwa to kolejne 8,5 mld zł. Olbrzymi potencjał dofinansowania systemu mogą stanowić zmiany w systemie podatkowym – szacowany skutek dofinansowania to ok. 1 mld 268 mln zł, np. ulgi w podatku dochodowym – PIT, wliczanie w koszty działalności wydatków na zdrowie – CIT, ulgi inwestycyjne w ochronie zdrowia z tytułu wydatków na VAT.

Kolejna propozycja to umożliwienie zakupu świadczeń medycznych dla pracowników z fundu-

„ Jest wiele możliwości pozyskania dodatkowych źródeł dofinansowania polskiej medycyny ”

że nie ma potrzeby modyfikowania ustawy, wystarczy zmianą zapisów ogólnych warunków umów.

Kolejne rozwiązanie, o którym powinien pomyśleć płatnik, to aktywne zarządzanie gospodarką finansową NFZ. Od wielu lat utarło się przekonanie, że gospodarka finansowa w NFZ jest poukładana, a całe zło to pion medyczny. Nic bardziej złudnego. W dobie kryzysu to właśnie gospodarka finansowa NFZ wymaga zmian.

Istnieją również inne sposoby wprowadzenia dodatkowych źródeł dofinansowania systemu. Nikt z władarzy systemu nie zadał sobie trudu, aby dokonać prostych symulacji finansowych, przedkładał więc własne wyliczenia. Gdyby np. koszyk był właściwie opracowany i spełniał swoją rzeczywistą rolę – odciążenia systemu powszechnego, to poprzez samo wydzielanie środków biomedycznych kosztem inkrementalnym z obecnego katalogu produktów kontraktowanych i finansowanych przez NFZ można by odciążyć system na ok. 3,5 mld zł. Niestety, w rzeczywistości tworzy się rozwiązania odwrotne. Pamięamy koszyk, który miał kosztować dodatkowo 8 mld zł. Kolejne potencjalne źródło dofinansowa-

szy socjalnych. Szacowany skutek finansowy dla systemu ochrony zdrowia, przy założeniu przekazania 25 proc. łącznej puli środków z funduszu socjalnego to 2 mld zł.

Należałoby również powrócić do ubezpieczeń komunikacyjnych, które w składkach AC i NW powinny zawierać także pokrycie finansowe kosztów *naprawy* ofiar wypadków drogowych, nie tylko uszkodzonych pojazdów. Przy ok. 15 mln pojazdów mechanicznych, konkurencji instytucji ubezpieczeń komunikacyjnych i np. zryczałtowania (procentowego lub kwotowego) tego komponentu składki, który byłby przekazywany do ubezpieczenia zdrowotnego, można uzyskać dodatkowe przychody na pokrycie kosztów leczenia poszkodowanych (w ten sposób powstałoby jedno ze źródeł finansowania Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych). Rynek ten szacowany jest na ok. 1 mld zł po stronie NFZ oraz 0,5 mld po stronie ubezpieczycieli.

Oczywiście, wszystkie te rozwiązania mają plusy i minusy, ale widać, że możliwości pozyskania dodatkowych źródeł dofinansowania polskiej medycyny jest wiele, wystarczy po nie sięgnąć. ■