



Przedsiębiorczość zniewolona

Niedawno obiegły prasę alarmistyczne wyniki kontroli NIK w szpitalach publicznych. – *Stan techniczny 43 z 48 skontrolowanych obiektów był nieodpowiedni i stwarzał zagrożenia dla życia i zdrowia ludzi* – napisano w końcowym raporcie.

Jeśli dodać do tego doniesienia medialne o ograniczeniu dostępu chorych do chemioterapii niestandardowej nowotworów, o nieprzyjmowaniu do szpitali tzw. chorych planowych w ostatnich miesiącach roku, o wydłużających się kolejkach do specjalistów – jawi się nam obraz kompletnego upadku polskiego lecznictwa. Te same media niemal codziennie donoszą jednak również o sukcesach polskiej medycyny – tu przeprowa-

może być dla nich źródłem zysku, a świadczenia zdrowotne muszą być reglamentowane w sposób administracyjny. Dlatego nie ma związku między tym, czy dany szpital leczy dobrze czy źle, a tym, czy ma pieniądze na nowy sprzęt, remonty lub inwestycje. Jeśli więc zdarzy się, że organem założycielskim szpitala jest bogaty powiat, albo znajdzie się jakiś hojny sponsor lub sprzyjający politycy – szpital może być znakomicie wyposażony i komfortowo urządzony. Gdy jednak tego zabraknie, szpitalowi nie pomogą nawet najwybitniejsi profesjonaliści – czy to medyczni, czy zarządzający. Pozostanie on na zawsze na etapie jedynie dobrych pomysłów i udanych *prototypów*.

„ W polskiej służbie zdrowia lekarstwo jest mylone z chorobą „

dzono udany przeszczep ręki, tam ustabilizowano zmiażdżoną klatkę piersiową, jeszcze gdzie indziej zastosowano implanty do leczenia choroby Parkinsona. Jaka jest więc polska służba zdrowia – taka zła czy taka dobra?

Wiadomo, jaki był stan polskiej motoryzacji w czasach PRL. Mieliśmy własne fabryki samochodów, nie były one jednak zbyt nowoczesne, a ich wyroby – już niemal od początku produkcji – były przestarzałe i niemodernizowane przez lata. W tym samym czasie, w tych samych fabrykach powstawały prototypy, które nie odstawały niczym od zachodnich konstrukcji, jak np. Wars. Nie trafiły one jednak nigdy do produkcji.

Obie te sytuacje, chociaż tematycznie i czasowo tak od siebie odległe, w istocie są podobne. W obu bowiem przypadkach indywidualna ludzka inicjatywa i przedsiębiorczość albo rzetelny profesjonalizm zderzyły się z politycznymi, biurokratycznymi i ideologicznymi przeszkodami. Fatalny stan techniczny polskich szpitali nie jest wcale wynikiem niegospodarności dyrektorów tych placówek ani nie świadczy o niskim poziomie lecznictwa w Polsce, a jedynie o patologicznym systemie finansowania i organizacji służby zdrowia. Zdecydowano bowiem, że leczenie w publicznych zakładach nie

Jest jednak zasadnicza różnica między opisanymi wyżej sytuacjami. Nikt w okresie PRL nie twierdził, że polski przemysł samochodowy kierował się w tamtym czasie zasadami rynkowymi i że wynikały z tego jego kłopoty. Ze służbą zdrowia jest inaczej. Popularna jest opinia, że fatalny stan techniczny polskich szpitali, kolejki do leczenia, ograniczanie przyjmowania chorych i inne podobne problemy to właśnie skutek wprowadzenia *rynku* do opieki zdrowotnej i praktyczny efekt realizacji zasady zysku. Ilustruje to znakomicie list biskupa tarnowskiego Wiktora Skworca do wiernych z okazji przypadającego właśnie XVIII Światowego Dnia Chorych. Czytamy w nim m.in., że *służba zdrowia została zawłaszczona całkowicie przez ekonomię, stając się rynkiem usług medycznych, podlegającym nieubłaganym prawom ekonomii*. Gdyby faktycznie tak było, media nie alarmowałyby o złym stanie technicznym szpitali, o przestarzałym sprzęcie, o kolejkach do leczenia. Wszystko to zostałoby pokonane przez ludzką inicjatywę, przedsiębiorczość i rzetelność zawodową pracowników.

Czy jednak do wyzwolenia tej przedsiębiorczości kiedykolwiek w polskiej służbie zdrowia dojdzie, jeżeli lekarstwo jest mylone z chorobą? ■