



fot. Archiwum

Czy starczy sił

Przede wszystkim należy pogratulować nowemu ministrowi zdrowia, senatorowi Konstantemu Radziwiłłowi. Po pierwsze, sukcesu wyborczego, po drugie, odwagi – bo zdecydował się objąć resort, moim zdaniem, najtrudniejszy.

Przed ministrem i ministerstwem wiele wyzwań. Co prawda lejtmotywną kampanii parlamentarnej w obszarze zdrowia stała się likwidacja NFZ (dla mnie niezrozumiała, bo bez konkretnych propozycji, co zamiast), jednak zobowiązaniem o największym ciężarze gatunkowym była zapowiedź zwiększenia finansowania publicznego o połowę – do 6 proc. PKB.

Dobrze, że już po objęciu teki Konstanty Radziwiłł potwierdza konieczność wzrostu nakładów na ochronę zdrowia. To duże zadanie, zwłaszcza że nie udało się

zrealizować wiele państw bez systemu składkowego czy ubezpieczeniowego, jak np. Norwegia czy Anglia, o tyle nie znamy żadnych konkretnych zasygnalizowanej propozycji. A nie jest to sprawa bez znaczenia, wzięwszy pod uwagę, że znakomita większość świadczeniodawców w Polsce to podmioty prywatne. Renacjonalizacja? Mało prawdopodobne. Finansowanie tylko podmiotów publicznych? Raczej nierealne. Głównym argumentem za powrotem do systemu budżetowego jest zwiększenie finansowania. Warto więc pamiętać, że to składka zdrowotna pozwoliła na oderwanie wydatków na zdrowie od corocznej szarpaniny budżetowej, z której minister zdrowia z reguły nie wychodził zwycięsko.

Tyle kampania. A rzeczywistość? Właściwe ustawienie relacji POZ–AOS–szpital, płacenie za efekt zdrowotny,

„Warto pamiętać, że to składka zdrowotna pozwoliła na oderwanie wydatków na zdrowie od corocznej szarpaniny budżetowej, z której minister zdrowia z reguły nie wychodził zwycięsko”

nikomu z rządzących przez ponad 10 lat. Co prawda nakłady na zdrowie w Polsce zarówno w wymiarze nominalnym, jak i realnym (skutek „przywiązania” składki do funduszu wynagrodzeń), jeżeli jednak spojrzymy na odsetek PKB wydawany na zdrowie, już tak różowo nie jest. Nawet nie dlatego, że przez lata udział wydatków publicznych na zdrowie liczony w odsetku PKB bardzo powoli, ale systematycznie spada. Większym problemem jest to, jak bardzo Polska odstaje pod względem wydatków zdrowotnych od unijnej średniej, o czołówce nawet nie wspominając. To chyba największe oczekiwanie w skali makro – powoli zaczynamy zdawać sobie sprawę, że za dzisiejszą składkę nie da się wszystkim wszystkiego sfinansować. Z zapowiedzi przedwyborczych dużą niewiadomą jest powrót do systemu budżetowego. O ile można wska-

a nie za procedurę, reforma organizacji leczenia szpitalnego, realizacja zapisów ustawy refundacyjnej o przeznaczaniu oszczędności z refundacji na wprowadzanie nowych terapii, poważne podejście do zapaści kadrowej w ochronie zdrowia – to tylko niektóre z istotnych i nierozwiązanych problemów opieki zdrowotnej w Polsce, nad którymi trzeba się będzie pochylić.

Czego się obawiam? Że zdrowie zejdzie z politycznej agendy, zanim zdąży tam tak naprawdę zagościć. Że stanie się, jak przez ostatnie 25 lat, dziekiem niechciany i krnąbrny – takim, które się toleruje, bo nie ma innego wyjścia, ale szkoda w nie inwestować, bo i tak nic dobrego z niego nie wyrośnie. Że przy idących w grube miliardy zobowiązaniach poczynionych w kampanii wyborczej nie starczy ni sił, ni środków na zajęcie się problemami ■