

Pomysły partii politycznych: kontrola i podnoszenie podatków.
A gdzie restrukturyzacja?

Puste szuflady



Już za 7 miesięcy czeka nas zmiana rządu, a co za tym idzie, zmiana polityki zdrowotnej. Skażony aferami oraz obecnością ministra Mariusza Łapińskiego rząd SLD, wraz z obecnym ministrem Markiem Balickim, przejdzie do opozycji. Władzę, wg najnowszych sondaży, przejmie alians Platformy Obywatelskiej oraz Prawa i Sprawiedliwości. Możliwe są oczywiście warianty niezbędnego wsparcia koalicyjnego w postaci dokoopowania Ligi Polskich Rodzin, Polskiego Stronnictwa Ludowego, nie daj Boże, Samoobrony lub partii niszowych, takich jak SdPI, UP czy UW.

Warto w takiej sytuacji przyrzeć się pomysłom zdrowotnym parlamentarzystów, którzy już niedługo będą kreować politykę zdrowotną 38-milionowego państwa.

Na początek zacytujmy jednak amerykańskiego ekonomistę prof. Lestera Thurowa, który w jednym z wywiadów stwierdził: *Nie ma górnej granicy wydatków na opiekę medyczną. Można je podnosić bez końca, kupując coraz lepszą aparaturę i stosując coraz bardziej skomplikowane procedury i diagnostykę.*

A jako komentarz przypomnijmy wypowiedź Andrzeja Wojtyły, menedżera zdrowia, ministra zdrowia w rządzie Hanny Suchockiej, który objawił prawdę oczywistą, stwierdzając, że *żaden system nie wytrzyma konieczności płacenia rosnących w postępie geometrycznym sum za leczenie wszystkich. Tak zwana bezpłatna służba zdrowia to oszustwo, szkodliwy mit.*

Utrzymać status quo

Te dwa zdania wybitnych specjalistów powinny być mottem twórców wszelkich reform służby zdrowia w Polsce. Gdy jednak przyrzeć się pro-

gramom zdrowotnym czołowych partii politycznych, można zauważyć, że nie racjonalizm był przewodnikiem w konstruowaniu projektów reform. *Leitmotivem* tych programów jest utrzymanie istniejącego *status quo* oraz wprowadzenie – skądinąd słusznych – mechanizmów kontrolnych. To zrozumiałe – propozycje radykalnych reform, likwidacja szpitali, drobne odpłatności za niektóre usługi medyczne, podwyższanie składek zdrowotnych, dopuszczenie konkurujących ze sobą prywatnych ubezpieczycieli, zdjęcie z budżetu państwa ciężaru utrzymywania służby zdrowia to propozycje, których nie przełknie żaden wyborca. Od lewa do prawa. Poza tym zawsze można się powołać na ustawę zasadniczą, w której w artykule 68. zapisano, że *każdy ma prawo do ochrony zdrowia oraz: obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.*

Pytanie brzmi: jak?

W efekcie z ust liderów zdrowotnych najbardziej wyrafinowanych intelektualnie partii można

usłyszeć takie zdania, jakie wygłasza np. Elżbieta Radziszewska, która w wystąpieniu sejmowym, sama zadając sobie pytanie: *co temu systemowi jest potrzebne?*, odpowiada (m.in.): *Po pierwsze szukanie nowych źródeł finansowania, po drugie, wdrożenie systemu rejestru usług medycznych. Potrzebne jest także realne oszacowanie kosztów procedur medycznych.* Posł Radziszewska zauważa także, że należy doprowadzić do racjonalnego wydawania pieniędzy, by zapewnić pacjentom dobry dostęp do świadczeń medycznych. O tym co należy, w wystąpieniu przedstawicielki Platformy Obywatelskiej jest bardzo dużo. Należy zadać jednak pytanie: *jak?* Dlaczego, np. nie pada ani jedno słowo na temat koniecznej likwidacji szpitali i łóżek szpitalnych, których – w przeliczeniu na tysiąc mieszkańców – mamy więcej niż Wielka Brytania czy USA.

W chórze różniej

Trzeba jednak przyznać, że nastąpiła pewna zmiana. Jeszcze 2 lata temu wszystkie partie były zgodne, że nie można podnosić składki zdrowotnej. W styczniu 2005 r., gdy na scenie przestali

zostanie przetrzuconych do szarej strefy, w której tych obowiązkowych podatków płacić nie będzie trzeba. Nikt także nie policzył, ile na pozornych zyskach Ministerstwa Zdrowia straci Ministerstwo Finansów, czyli my wszyscy, a w ostatecznym rozliczeniu system zdrowotny. Takie pomysły świadczą o tym, że powiedzenie Lenina, że *każda sprzątaczką powinna się nauczyć rządzenia*, jest ciągle aktualne; ratowanie kasy przez podnoszenie obciążeń nie jest zbyt oryginalne.

Zlikwidować NFZ

W sejmowej debacie na temat polityki zdrowotnej rzadko słychać postów UP, LPR czy PSL. Najczęściej głos zabierają, gdy trzeba postawić weto. Tak jest, np. przy propozycjach dopłat z kieszeni pacjenta do pobytu w szpitalu lub odpłatności za niektóre świadczenia medyczne. Ogólnikowość haseł wymienionych partii najlepiej oddaje cytata ze strony internetowej PSL, na której można przeczytać *passus* o tym, że w dziedzinie ochrony zdrowia najważniejsze jest: – *Likwidacja dwuwładzy w ochronie zdrowia – Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia przez likwidację*

„ Żadna z partii politycznych nie zastanawia się nad taką restrukturyzacją ochrony zdrowia, która uwzględniłaby rozpoczętą już prywatyzację systemu ”

występować soliści, a partyjni liderzy zdrowotni połączyli się w chór, można usłyszeć, że podniesienie składki jest niezbędne. Przeciwnie jest temu jedynie Prawo i Sprawiedliwość, konsekwentnie podtrzymując na swoich sztandarach hasło konieczności powrotu do budżetowego systemu finansowania ochrony zdrowia. To zresztą nie jedyny *humbug* PiS, które w swoich *tezach zdrowotnych* zawiera zapisy o koniecznym wzroście nakładów na służbę zdrowia (kto by nie chciał?) czy finansowaniu priorytetowych obszarów zdrowia przez budżet państwa. Oba *strategiczne cele* są tak pojemne w swojej treści, że każdy wyborca włoży w nie, co będzie chciał, a w konsekwencji wrzuci do urny kartę wyborczą z zaznaczonym nazwiskiem polityka PiS-u. I o to chodzi.

Sprzątaczką na ministra

Chóralna zgodność intencji czołowych partii jest porażająca. Ostatnie debaty wskazują, że większość chce wprowadzenia dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych oraz obowiązkowego ubezpieczenia pielęgnacyjnego. W swej intencji pomysły są słuszne, nikt jednak nie liczy, ile osób

NFZ. – *Usamorządowienie służby zdrowia i przekazanie kompetencji do województw, powiatów i gmin.* Bez komentarza.

Polityczna schizofrenia

Co ciekawe, żadna z partii politycznych nie zastanawia się nad taką restrukturyzacją ochrony zdrowia, która uwzględniłaby rozpoczętą już prywatyzację systemu. Z sali sejmowej nie widać chyba, że obecna sytuacja przypomina tę, z jaką mieliśmy do czynienia przed reformą Balcerowicza w gospodarce. Są szpitale państwowe i usługi komercyjne przeprowadzane na sprzęcie szpitalnym. Czy nie lepiej byłoby zauważyć tę schizofreniczną sytuację i podjąć radykalne kroki w celu prywatyzacji świadczeń zdrowotnych? Byłoby lepiej, tylko nikt nie ma w tym interesu. Lekarze nie – bo musieliby zacząć płacić podatki. Natomiast partie polityczne straciłyby kontrolę nad funduszem służby zdrowia, który rocznie przekracza 30 mld zł. A kto przy zdrowych zmysłach chce się pozbywać *dojnej krowy?*

(JS)