



Fot. Archiwum

Złe siły

W ostatnich latach sporo czasu poświęciliśmy dywagacjom, czy ochrona zdrowia powinna być publiczna czy prywatna. Tymczasem okazało się, że ponad 90 proc. świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej i ponad trzy czwarte specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych udzielanych jest przez świadczeniodawców prywatnych. Zamiast potraktować to jako punkt wyjścia do dalszej dyskusji, my rozważaliśmy, czy w Polsce powinniśmy mieć 15, 10, 5 proc. szpitali prywatnych czy może wcale. Tudzież straszaliśmy się nawzajem, że „złe siły” czyhają tuż za węglem, żeby podstępem sprywatyzować szpitale samorządowe. Czyli, jak często w naszej rzeczywistości się zdarza, prowadziliśmy dyskusję kompletnie obok rzeczywistego problemu. Dlaczego? To proste. Celem regulatora powinno być zapewnienie jak najlepszej jakości usług medycznych w warunkach ograniczonego finansowania. Wszystko poniżej sprowadza się do wyboru narzędzi realizacji

(poza nieuchronnym kolapsem finansowym) obniżyć jakość leczenia (gorsze kadry, gorsze materiały medyczne, gorsza obsługa szara, gorszy sprzęt). Jeżeli obniży się jakość leczenia, to cel regulacyjny (zapewnienie jak najwyższej jakości usług) w SPZOZ nie zostanie zrealizowany. Kluczem jest zatem nie forma organizacyjna czy właścicielska, w jakiej funkcjonuje szpital, ale wadliwa (zbyt niska, lub – zdecydowanie rzadziej – zbyt wysoka) wycena procedur.

Można w takim razie zapytać, dlaczego mimo ewidentnie gorszej sytuacji prawnej SPZOZ (poza powyższym – brak możliwości prowadzenia działalności komercyjnej, słabsze przepisy regulujące ład korporacyjny, etc.) tak niewiele szpitali przekształcono w spółki (nawet w czasie, kiedy politycznie było to modne), a jeszcze mniej zmieniło właściciela. Odpowiedź na drugą część pytania jest bardzo prosta. Przy dzisiejszym poziomie finansowania szpital jest instytucją, do której

„Z perspektywy pacjenta jest zupełnie obojętne, czy leczy go SPZOZ czy spółka, podobnie jak obojętne jest, czy właścicielem jest minister zdrowia, uczelnia medyczna, jednostka samorządu terytorialnego, osoba prywatna czy międzynarodowa firma”

tego celu. Z perspektywy pacjenta jest zupełnie obojętne, czy leczy go SPZOZ czy spółka, podobnie jak obojętne jest, czy właścicielem jest minister zdrowia, uczelnia medyczna, jednostka samorządu terytorialnego, osoba prywatna czy międzynarodowa firma. Pod warunkiem, że po pierwsze – otrzyma usługę wysokiej jakości, a po drugie – zrealizuje ją w ramach publicznego ubezpieczenia. Tak, wiem: powiecie, że spółka musi pracować dla zysku, podczas gdy SPZOZ pełni funkcje publiczne.

Co to oznacza w praktyce? Że spółka będzie starała się nie wykonywać procedur o ujemnej marży, podczas gdy SPZOZ będzie realizował leczenie bez względu na koszty? Jeżeli tak, to w SPZOZ pojawi się dziura w finansowaniu, która będzie łątana długiem. Jeżeli taki stan będzie się utrzymywał, to dług będzie przyrastał. Jeżeli będzie przyrastał, to będziemy mieli coraz mniej środków na leczenie, bo część kontraktu z NFZ będziemy musieli przeznaczać na obsługę zadłużenia. Jeżeli będziemy mieli mniej środków na leczenie, to

w najlepszym razie nie trzeba będzie dokładać. Jeżeli dodamy do tego niepewność przepisów, bardzo wyraźne problemy z zaspokojeniem potrzeb kadrowych i ewidentny brak przychylności dla szpitali prywatnych ze strony regulatora, przestajemy się dziwić. Komercjalizacja z kolei wymagała pokrycia przez organ założycielski przynajmniej części zobowiązań obciążających SPZOZ, jednakowoż przenosiła go z wygodnej sytuacji braku zdolności upadłościowej pod rygor prawa upadłościowego i naprawczego i – co być może najważniejsze – naruszała inercyjną stabilność rzeczywistości zastanej.

Czy wobec tego spór: publiczny czy prywatny, ma sens? Moim zdaniem nie. To kwestia takiego lub innego „onarzędziowania” tego, co chcemy zrealizować. Na pewno jednak lawinowy przyrost zadłużenia szpitali wszystkich szczebli, który obserwujemy od 2 lat, czy w zasadzie nagminne abuzywne wykorzystywanie styku prywatnych świadczeń specjalistycznych i publicznego szpitala to nie są cele, które regulator chciał osiągnąć. ■