



Fot. Archiwum

# Jakość i dostępność, a nie status własności podmiotu

Na to, że do wyborów coraz bliżej, bezbłędnie wskazuje coraz częstsze i bardziej bezpośrednie anonse polityków, którzy na co dzień ochroną zdrowia się nie zajmują i z reguły pojęcie o polityce zdrowotnej mają bardziej niż mgliste. W trakcie szeroko dyskutowanej „objazdówki” po Polsce do zagadnień zdrowotnych postanowił odnieść się także szef rządzącego Polską od 7 lat ugrupowania, prezes Prawa i Sprawiedliwości Jarosław Kaczyński. I, o ile z dość ogólnie sformułowaną diagnozą prezesa, że w ochronie zdrowia nie dzieje się najlepiej, trudno się nie zgodzić, o tyle wspomniane przyczyny tego stanu rzeczy wydają się, delikatnie mówiąc, kuriozalne.

Czy za fatalny stan systemu odpowiada całkowicie nietrafiona sieć szpitali i zatrzymanie kolejnej propozycji modernizacyjnej (ustawa o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa) w pół drogi? Nie.

Może w takim razie coroczne (od 2017 r.) spłaszczanie wynagrodzeń, przez realizację ustawy o minimalnym

wadzona jest „dla zysku”, automatycznie tę działalność dyskwalifikuje. Tyle że zdecydowana większość naszych aktywności życiowych to aktywności zawodowe, które powinny być i są wynagradzane. Samo uzyskanie zapłaty za pracę takich wątpliwości już nie budzi, mimo że wielu pracuje, prowadząc działalność gospodarczą – a więc pracuje „dla zysku”. Czasy, kiedy budowaliśmy świetlaną socjalistyczno-komunistyczną idealną przyszłość odeszły, mam nadzieję, na zawsze.

Tak naprawdę jednak bardziej istotne jest co innego. Przez wypowiedzi prezesa przewija się wątek – zapowiedź – wprowadzenia zasady niefinansowania z pieniędzy publicznych prywatnych podmiotów leczniczych. W naszych realiach oznaczałoby to zaprzestanie finansowania ponad 95 proc. świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, 70 proc. specjalistyki ambulatoryjnej, połowy badań diagnostyki obrazowej i około 15 proc. świadczeń lecznictwa szpitalnego. Wartościowo mówimy pewnie o mniej więcej

„Najbardziej istotna jest jakość i dostępność usługi publicznej, a nie status własności podmiotu udzielającego świadczeń. Władza publiczna jest zaś od tego, żeby tę dostępność i jakość zapewnić”

wynagrodzeniu pracowników medycznych, odbierające zarządzającym możliwość realizowania jakiegokolwiek polityki kadrowej i sukcesywnie pogarszające sytuację finansową podmiotów leczniczych? Nie, ależ skąd!

To może realizacja przepisów, które na papierze pokazują bezprecedensowy wzrost finansowania i osiągnięcia coraz wyższych pułapów wydatków na zdrowie w relacji do PKB (sprzed 2 lat), gdy w rzeczywistości kończą się skokiem na kasę poprzez odebranie Polakom ulgi podatkowej w składce zdrowotnej, co przekłada się wyłącznie na wzrost dochodów budżetu państwa (Polski Ład) i finansowaniem dziury budżetowej ze składki zdrowotnej (ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry)? Nigdy w życiu!

Otóż, przyczyną zapaści w ochronie zdrowia jest pazerność lekarzy i sektor prywatny, który, o zgrozo, usiłuje na medycynie zarobić. Wiem, że dotykam bardzo delikatnego tematu. U nas wszak wszystko, co wiąże się w jakikolwiek sposób z zyskiem, musi z definicji mieć zabarwienie pejoratywne. Sam fakt, że jakakolwiek działalność pro-

40 proc. finansowania z funduszu, ilościowo – o dobrych 85 proc. udzielanych świadczeń. Sam fakt, że takie zapowiedzi przechodzą, poza informacją w portalach branżowych, bez szerszego echa, wynika zapewne z częstego braku rozróżnienia między usługą (finansowaną publicznie lub prywatnie) a własnością podmiotu dostarczającego tę usługę. Czy hospitalizowany pacjent zastanawia się, kto jest właścicielem szpitala? Samorząd powiatowy, wojewódzki czy gminny? A może prywatna spółka? Albo uczelnia? Czy jako pacjenta interesuje mnie, który z lekarzy przyjmujących w moim POZ jest jego właścicielem, a który jest tam zatrudniony? Czy dla pacjenta lepszy jest rezonans publiczny, czy prywatny?

Oczywiście, mogę mówić wyłącznie za siebie. Wydaje się jednak, że z perspektywy korzystającego z systemu opieki zdrowotnej, najbardziej istotna jest jakość i dostępność usługi publicznej, a nie status własności podmiotu udzielającego świadczeń. Władza publiczna jest zaś od tego, żeby tę dostępność i jakość zapewnić. I tego właśnie powinniśmy od niej oczekiwać.