

Nasi decydenci nie patrzą na sektor zdrowia rynkowo. I obiecują podwyżki, ale... tylko lekarzom zatrudnionym w sektorze publicznym. Jak za głębokiej komuny



Lekarz z gwiazdką

Jaka jest różnica między statusem obecnego rządu, a statusem rządu emigracyjnego w Londynie? Wtedy Polacy byli w kraju, a rząd przebywał w Londynie, teraz zaś jest odwrotnie – ten żart należy zdedykować wszystkim, którzy w żenujący sposób targują się z lekarzami o podwyżki. Warto naszym decydom zwrócić uwagę, że na przykład górników albo rolników, o których tak dba obecna władza, w Londynie nie potrzebują, natomiast lekarzy – tak. Z sondaży wynika, że 80 proc. studentów akademii medycznych zamierza emigrować. Nie ma się więc o co targować, tylko za wszelką cenę choć część lekarzy zatrzymać w kraju. Tak myślałby każdy normalny szef firmy. Problemem jest jednak to, że nasi decydenci nie patrzą na ten sektor rynkowo. I obiecują podwyżki, ale... tylko lekarzom zatrudnionym w sektorze publicznym. Jak za głębokiej komuny. A równocześnie deklarują, że nieważne są formy własności placówek i sektor prywatny ma takie same prawa jak publiczny.

We wspomnianej Wielkiej Brytanii rozważa się wprowadzenie systemu, w którym lekarze domowi – podobnie jak wcześniej szpitale – mają być poddawani okresowej ocenie, przypominającej system gwiazdek przyznawanych francuskim restauracjom przez przewodnik Michelin. I nikogo to nie oburza. Jednak coś za coś – lekarz domowy w Anglii zarabia rocznie niemal 100 tys. funtów (mniej więcej 600 tys. zł), czyli ok. 50 tys. zł miesięcznie. Tacy lekarze gwarantują jednak odpowiednio wysoką jakość leczenia, co ma na pewno również swój wymiar ekonomiczny. U nas jednak ciągle w dyskusjach wracamy do upiórów minionej epoki.

Janusz Michalak
redaktor naczelny

Zapowiedziane przez Zbigniewa Religę utrzymanie scentralizowanej struktury płatnika publicznego wywołało spore rozczarowanie

Więcej kasy – tak, centralizm – nie

Przyjęcie przez Radę Ministrów projektu ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych z pieniędzy publicznych oraz zapewnienie podwyżki nie tylko pracownikom zatrudnionym na umowach o pracę, lecz także na umowach cywilnoprawnych daje szansę na powstrzymanie eskalacji strajków. Warunkiem jest pilne przyjęcie tego projektu przez Sejm. Należy ponadto pamiętać, iż pracownicy służby zdrowia oczekują spełnienia obietnic kolejnych podwyżek w przyszłym roku i na pewno nie wystarczą jedynie ustne deklaracje. Trzeba tu pokreślić konsekwencję Zbigniewa Religi, który nie pozwolił zepchnąć problemów służby zdrowia na dalszy plan, a także determinację protestujących. Wydawało się bowiem, że publiczne placówki, na które nałożono wiele ustawowych obowiązków, nie mają jakichkolwiek szans wywarcia nacisku na zwiększenie finansowania służby zdrowia. Swoją drogą, jestem ciekaw, czy wobec przyszłych protestów górników przewiduje się ewentualne zastosowanie *wariantu z kamaszami*? Propozycje przedstawione w Sejmie przez ministra Religę nie oznaczają rewolucji i nie stworzą spójnego systemu. Jednak są to kroki w dobrym kierunku. W wystąpieniu szefa resortu zdrowia na uwagę zasługuje finansowanie ochrony zdrowia z kilku źródeł. Zasadnicze znaczenie będą miały jednak ubezpieczenia zdrowotne i budżet państwa. Z kolei zapowiedziane przez Zbigniewa Religę utrzymanie scentralizowanej struktury płatnika publicznego wywołało spore rozczarowanie. Taka struktura systemu utrzyma bowiem stan nadmiernego upolitycznienia alokacji środków. Mówiąc wprost: rodić będzie chęć zawłaszczenia kasy przez elity polityczne. A jest to szczególnie atrakcyjne, czy wręcz niebezpieczne, gdy kasy ma być więcej.



Jacek Łukomski
przewodniczący Kolegium Redakcyjnego