



fot. Archiwum

Dziewięć procent

Mieliśmy okazję poznać poglądy na ochronę zdrowia kandydatów na prezydenta. Fajerwerków nie było, zresztą rola prezydenta w tym obszarze jest dość ograniczona. Szkoda tylko, że ta próba odsłoniła niewiarygodny brak wiedzy większości pretendentów.

Za chwilę spodziewam się prawdziwej feerii pomysłów i prześcigania się w receptach na „wielką zmianę” w zdrowiu – przed nami wybory parlamentarne, a w nich zdrowie zawsze zajmuje niepoślednie miejsce. Wiadomo, na zdrowiu w Polsce wszyscy się znają, temat jest społecznie nośny, a z publicznego systemu prawie nikt nie jest zadowolony... można wymieniać w nieskończoność. Czego nie wiadomo – jak uniknąć w tej dyskusji obiecywania wszystkim wszystkiego. Za 9 proc. składki najnowsze technologie, za 9 proc. skrócenie kolejek, za 9 proc. przyjazna pacjentowi opieka, za 9 proc. brak dopłat do le-

z drugiej ryzyko nadprodukcji najbardziej rentownych w sektorze prywatnym. Mapy i taryfikacja mają szansę ten obraz zmienić, ale nie do połowy 2016 r. Wizja i strategia kontraktowania mile widziane.

Czy w Polsce A.D. 2015 można powiedzieć, że system publiczny nie jest w stanie zapewnić wszystkim wszystkiego? Pewnie nie. Minister zdrowia ma jednak do dyspozycji potężne narzędzie – możliwość publikowania standardów medycznych jako dokumentu prawnie obowiązującego. Instrument tyleż mocny, co niewykorzystywany. Poza anestezjologią i neonatologią nie udało się z niego skorzystać. O tyle to dziwne, że bez określenia standardów nie można zdefiniować odpowiedzialności płatnika publicznego. W końcu zamknęlibyśmy dyskusję, czy i za co pacjent może dopłacić, zamiast toczyć jałowy spór o legalność ponadstandardowej opieki położniczej,

„Za 9 proc. składki najnowsze technologie, skrócenie kolejek, przyjazna pacjentowi opieka, brak dopłat do leków. Żeby nie było niejasności: wszystko w ramach tych samych 9 proc.”

ków. Żeby nie było niejasności: wszystko z tych samych 9 proc. Demagogii nie da się uniknąć, ważne jednak, by starać się ją ograniczać. I nie obiecywać tego, czego w ramach dostępnych pieniędzy nie można zapewnić.

Czego bym oczekiwał? Na pewno perspektyw wzrostu finansowania. Według Komisji Europejskiej luka finansowa w systemie publicznym wyniesie 1,5 proc. PKB do roku 2020 i 4,4 proc. do 2060. Jestem realistą – nie oczekuję wzrostu składki do 12 proc. w ciągu roku czy dwóch. Ale chciałbym wiedzieć, kto jaki ma pogląd na budżet ochrony zdrowia jutro, za 10 i 20 lat i z czego ma on być sfinansowany.

Poruszamy się ciągle w tzw. rzeczywistości rynku wewnętrznego. Tak zwanej, bo w teorii każdy, po wypełnieniu warunków brzegowych, ma takie samo prawo i możliwość aplikować po pieniądze NFZ. W praktyce ten zdefiniowany w ustawie o świadczeniach wymóg spędza sen z powiek każdemu ministrowi zdrowia i prezesowi NFZ. Nic zresztą dziwnego, bo konkurs na udzielanie świadczeń to wybór między dżumą a cholera: z jednej strony polityczny problem braku finansowania świadczeń (choćby kompletnie nieuzasadnionych) dla części podmiotów publicznych,

możliwość dopłacenia do lepszej endoprotezy czy wszczepienia innej niż najtańsza soczewki przy leczeniu zaćmy.

Stąd już prosta droga do ucywilizowania wydatków prywatnych, a przy okazji uregulowania relacji płatnika publicznego i prywatnego oraz prywatnych i publicznych świadczeniodawców. Dyskusji o dodatkowych ubezpieczeniach przez ostatnich 10 lat było u nas tyle, że można by z powodzeniem napisać kilka doktoratów. Wdrożenia zawsze padały na straszeniu ludzi „zdrowiem dla bogatych”. Zjawisko dość kuriozalne, wzięwszy pod uwagę, że jedna trzecia wydatków na zdrowie w Polsce to wydatki prywatne.

Stanowienie dobrego prawa powinno być dobrą praktyką rządzących. Dobre respektowanie ustanowionego – absolutnym obowiązkiem. Bez tego drugiego trudno mówić o dobrym funkcjonowaniu jakiegokolwiek mechanizmu, a tak skomplikowanego jak system ochrony zdrowia – w ogóle. Proces kontraktacji czy praktyka refundacyjna to bardzo jaskrawe przykłady obszarów wymagających zmiany.

To moja lista podstawowych oczekiwań wobec nadchodzących wyborów. Bardzo skromna i ograniczona, ale dotychczas niez adresowana... ■