



fot. Agencja FORUM

Agent PiS w Ministerstwie Zdrowia

Zasadniczym kierunkiem zmian w publicznej ochronie zdrowia proponowanym przez partię Prawo i Sprawiedliwość jest porzucenie mechanizmów rynkowych i powrót do systemu planowego i zarządzanego przez urzędników państwowych. Elementem tej zmiany ma być likwidacja NFZ i zastąpienie go wydziałami zdrowia przy urzędach wojewódzkich, czyli państwową strukturą urzędniczą podległą wojewodom i ministrowi zdrowia.

Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych ma pozostać, ale w wersji uproszczonej, która będzie prawdopodobnie polegać na przyznawaniu poszczególnym świadczeniodawcom rocznych budżetów z obowiązkiem ich rozliczenia. Podstawą kontraktowania ma być mapa potrzeb zdrowotnych danego województwa, sporządzona przez urzędników. Dzięki temu – twierdzą działacze PiS – powstanie określona sieć szpitali i innych placó-

przedstawia się jako element pakietu kolejkowo-onkologicznego, ale jego zawartość jest znacznie bogatsza. Są w nim – przede wszystkim – nowe przepisy dotyczące funkcjonowania NFZ i sposobu kontraktowania refundowanych świadczeń zdrowotnych. Przewidują one, że fundusz będzie całkowicie podporządkowany ministrowi zdrowia, który mianuje nie tylko jego prezesa, lecz także dyrektorów oddziałów wojewódzkich i członków wszystkich rad NFZ.

W ten sposób NFZ, będący formalnie nadal odrębną strukturą, stanie się *de facto* fragmentem państwowego aparatu urzędniczego. Minister ustali też samodzielnie i arbitralnie ogólne warunki umów podpisywanych przez fundusz ze świadczeniodawcami (dotychczas były one negocjowane z reprezentatywnymi organizacjami świadczeniodawców). Zmienić ma się też sposób kon-

„Narodowy Fundusz Zdrowia, będący formalnie nadal odrębną strukturą, stanie się *de facto* fragmentem państwowego aparatu urzędniczego”

wek służby zdrowia, które zapewnią, że nie zabraknie potrzebnych świadczeń, a jednocześnie nie będzie się podpisywać kontraktów z coraz to nowymi zamiast niezbędnymi podmiotami. Preferowane mają być – co się podkreśla w programie – publiczne podmioty zapewniające kompleksową pomoc medyczną.

Platforma Obywatelska przedstawia się zwykle jako partia prorynkowa i będąca w opozycji do etatystycznego PiS. Jeszcze całkiem niedawno słyszeliśmy o jej zamiarach wprowadzenia – obok NFZ – konkurujących z funduszem firm ubezpieczeniowych. Uzupełnieniem dla nich miały być dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne. Podstawową zasadą kontraktowania świadczeń miała być równość podmiotów i swobodna konkurencja między nimi. Takie podejście wyklucza – co oczywiste – tworzenie sieci placówek lub uprzywilejowanie niektórych z nich (np. publicznych).

7 kwietnia Ministerstwo Zdrowia skierowało do konsultacji projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z pieniędzy publicznych oraz niektórych innych ustaw. Projekt ten

traktowania świadczeń. Podstawą będą wojewódzkie mapy potrzeb zdrowotnych i ustalane według nich plany zakupów, przewidujące nie tylko liczbę świadczeń, lecz także liczbę podmiotów, z którymi NFZ podpisze kontrakt. Wojewoda zyska prawo opiniowania celowości tworzenia nowych placówek medycznych, a bez jego pozytywnej opinii zakład nie będzie miał szansy na kontrakt. Powstanie zatem – chociaż nienazwana, to jednak faktyczna – sieć placówek ochrony zdrowia, mająca prawo udzielania świadczeń finansowanych z funduszy publicznych. Jeśli projekt ten zostanie wprowadzony w życie, dojdzie do utworzenia systemu publicznej ochrony zdrowia będącego w istocie... realizacją programu PiS. Oczywiście nazewnictwo będzie się nieco różnić, ale treść pozostanie niemal identyczna. Do pełnej zgodności brakuje jedynie, aby składkę zdrowotną przekazywać do płatnika bez pośrednictwa ZUS. Ale pewnie i ta niewielka niezgodność zostanie naprawiona. Do końca kadencji obecnego rządu jest jeszcze trochę czasu. „Tajny agent” PiS w Ministerstwie Zdrowia zdąży jeszcze dokonać tego drobnego uzupełnienia. ■