

Z dzisiejszej perspektywy problemy sprzed 10 lat nie wyglądają tak dramatycznie. Wtedy przynajmniej wiedziano, jaka była wizja systemu. Dzisiaj ciągle coś ogłaszamy, ale zmian na lepsze jak nie było, tak nie ma.



Plan B jest *be*

Jaki mamy system zdrowia? *Nijaki i hybrydowy. System wegetuje i w niewyobrażalny sposób biurokratyzuje się* – tak po dziesięciu latach od wprowadzenia tzw. reformy ubezpieczeniowej oceniają go pierwsi rewolucjoniści, to znaczy ci, którzy spotkali się z okazji 10-lecia na skromnej uroczystości w Poznaniu (patrz: dyskusja redakcyjna *Zapaleńcy reformy*, s. 32).

Dlaczego rewolucja nie udała się im do końca? Ponieważ władza była za słaba, zbyt podzielona politycznie. Politycy, w przeciwieństwie do reformy Balcerowicza, nie wykazali się konsekwencją i najpierw obcięli dotacje dla Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych, który – patrząc z dzisiejszej perspektywy – był ówczesnym administratorem systemu niezbędny, a potem wykreślili tzw. paragraf 4a, wprowadzający konkurencję między płatnikami. I tak, ze spójnego systemu zrobiono sparaliżowany kadłubek, na który rzuciła się prasa, co w końcu doprowadziło do kontrrewolucji ministra Łapińskiego.

Czy pionierzy reformy mają rację, w taki sposób interpretując przyczyny okaleczania reformy? Czy rację ma były minister Maksymowicz (dzisiaj starający się tworzyć coś nowego na zesłaniu w Olsztynie), że przyczyną porażki były ambicje polityków, którzy nie rozumiejąc systemu, starali się na jego krytyce wygrywać swoje małe interesy? Wydaje się, że zawsze, gdy za reformą nie opowiada się zdecydowanie partia i rząd, cząstkowe zmiany prowadzą do rozmydlenia i w konsekwencji do klęski.

Jak jest dzisiaj? Przede wszystkim nie ma jednej wizji systemu, a więc nie wiadomo, do czego rządzący dążą. Komisje sejmowe nie dysponują podstawowymi danymi – na co na naszych łamach skarży się poseł Beata Matecka-Libera (patrz: wywiad s. 8), zaczynają się zajmować koszykiem świadczeń i potem nagle, nie wiadomo dlaczego, ustawą tytoniową. Są to kwiatki do kozucha, bo wiadomo, że koszyka nie udało się opracować żadnemu rządowi, a więc posłowie popracują sobie i sprawa znowu przyschnie. A plan B leży. W dodatku stanowi on szansę jedynie dla pewnej grupy szpitali o niewielkim zadłużeniu. Placówkom niemającym zadłużenia nie jest on w ogóle potrzebny, bo mogą się przekształcać na dotychczasowych zasadach, a dla tych, które mają ogromne zadłużenie, niezbędny jest osobny program, bo żaden samorząd nie udźwignie kilkuset milionów długu. Tymczasem NSA w przypadku przekształconego szpitala w Kluczborku wydaje werdykt, który przynajmniej teoretycznie może oznaczać cofnięcie całej idei przekształceń szpitali.

Z obecnej perspektywy problemy sprzed 10 lat nie wyglądają więc tak dramatycznie. Wtedy przynajmniej wiedziano, jaka była wizja systemu. Dzisiaj ciągle coś ogłaszamy, ale zmian na lepsze jak nie było, tak nie ma. A system – w czym chyba mają rację rewolucjoniści sprzed lat – wegetuje i biurokratyzuje się.

Janusz Michalak
redaktor naczelny



www.termedia.pl

- za pośrednictwem **27 czasopism** dostarczamy wiedzę lekarzom i organizatorom ochrony zdrowia
- ponad **400 tys.** unikalnych użytkowników miesięcznie
- ponad **10 tys.** artykułów w portalu
- codziennie czytanych jest ponad **2 tys. artykułów**
- newsletter docierający 2 razy w tygodniu do **260 tys.** zalogowanych odbiorców