



fot. Dzik

Polska Obamy

Z jednej strony – medycyna na najwyższym poziomie, a z drugiej – co rusz można spotkać opisy zaniedbanych pod względem medycznym Amerykanów, którzy nie mają ubezpieczenia. Prezydent Obama postanowił skończyć z takim stanem rzeczy.

Prezydent Obama przeforsował w USA reformę ochrony zdrowia – powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Dotychczas znajomi menedżerowie powracający z USA opisując sytuację ubezpieczeń zdrowotnych Amerykanów podkreślali najczęściej, że w USA liczba osób nieubezpieczonych jest porównywalna z liczbą wszystkich obywateli Polski. Spotyka się tam wiele jednostek chorobowych dawno zapomnianych w krajach europejskich, wykrywanych tu w okresie dzieciństwa i odpowiednio leczonych.

Propozycja Obamy ma zapewnić ubezpieczenie medyczne 95 proc. Amerykanów. Reforma w USA

niem. Należy tu wymienić zrównanie podmiotów prywatnych z publicznymi, możliwość pobierania opłat i wdrożenie dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych.

Najgorsi są populiści, którzy w USA twierdzą, że wdrożenie reformy to jakby budowanie socjalizmu, a u nas z kolei, że np. przekształcenia szpitali to wyprzedaż majątku i zagrożenie dla najbiedniejszych. Sądzę, że jak to w życiu bywa, należy zachować umiar i równowagę. Doświadczenia z USA i Polski wskazują nam, jaką mamy pójść drogą; z jednej strony powszechność ubezpieczeń, aby zapewnić minimum socjalne, z drugiej – szeroko rozwinięta rynkowość usług medycznych w postaci innych niż powszechne ubezpieczenia zdrowotne, możliwość pobierania dopłat do środków biomedycznych, stworzenie mechanizmów formalnoprawnych do funkcjonowania szpitali jako bilansu-

„ Najgorsi są populiści, którzy w USA twierdzą, że realizacja reformy to budowanie socjalizmu, a u nas z kolei, że np. przekształcenia szpitali to wyprzedaż majątku i zagrożenie dla najbiedniejszych ”

to nie tylko powszechne ubezpieczenia zdrowotne, ma również zakazać ubezpieczalniom odmowy wydania polisy ze względu na stan zdrowia. Najbardziej zaskakującym rozwiązaniem reformy w USA, rodem z naszego PIS-u, są zapisy umożliwiające walkę z oszustwami przy wyliczaniu kosztów usług poprzez prowokacje – podstawianie przedstawicieli organów ścigania jako pracowników firm ubezpieczeniowych. Reforma obejmuje również problematykę wysokich odszkodowań cywilnych za błędy w sztuce, które spowodowały, że lekarze asekuracyjnie przepisują pacjentom mnóstwo niepotrzebnych testów i badań. Niestety, wszystko to kosztuje; szacuje się, że reforma zwiększy deficyt USA o 239 mld dolarów w ciągu dekady.

W USA mamy epokowe wydarzenie, a tymczasem nasza pani minister przedkłada nowy plan zdrowotny. Być może polskiemu systemowi brakuje tak niewiele rynkowych metod przy funkcjonującym już podstawowym, powszechnym zabezpiecze-

niem, wiarygodnych i stabilnych finansowo firm, a nie przedsiębiorstw państwowych.

Przestroga przed zaburzeniem odpowiednich proporcji może być przykład nadmiernie rozwiniętego zabezpieczenia socjalnego w Berlinie. Podczas rozmów z tamtejszym wiceministrem zdrowia usłyszałem, że mają ogromny problem polegający na nadmiernie rozwiniętym zabezpieczeniu socjalnym, sprawiającym, że berlińczykom nie opłaca się pracować.

Przy okazji Berlina – ciekawym pomysłem na reformowanie ochrony zdrowia w Polsce może być przykład funkcjonowania struktur administracyjnych w obszarze ministerstwa zdrowia w Niemczech. Tamtejszy minister zdrowia ma dwóch zastępców; jednego kadencyjnego – politycznego, drugiego merytorycznego i niepolitycznego, który jest tam od dobrych 10 lat i czuwa nad ciągłością różnych inwestycyjnych projektów. To rozwiązanie, które powinniśmy przyjąć w Polsce. ■