

Moim prywatnym zdaniem...

Ludowa sprawiedliwość

Konstanty Radziwiłł



Do końca roku zostało jeszcze trochę czasu, ale pieniądze w wielu placówkach opieki zdrowotnej skończyły się już dawno. Niektóre zakłady wyczerpały kontraktowe limity świadczeń już kilka miesięcy temu. Wiele z nich od paru tygodni przeszło na system tzw. remontów. Tu postawi się kubeł z wapnem, tam korytarz odgrodzi się barierką – byle jakoś obronić się przed walącymi drzwiami i oknami pacjentami, którzy chorują, jakby nie wiedzieli, że nie pora. Za każdym z nich skradają się bynajmniej nie pieniądze, lecz narastające długi. Wprawdzie tytułem eksperymentu Narodowy Fundusz Zdrowia zniesie limity porodów (dopiero w przyszłym roku – wszak cała sprawa wymaga przygotowania odpowiedniej logistyki!), ale póki co, problem istnieje. Wraz z zamykaniem (*pardon!* remontowaniem) oddziałów szpitalnych ro-

bliczne. Niektóre z nich skutecznie konkurują z niepublicznymi zakładami udzielającymi podobnych usług. I wszystko byłoby dobrze, gdyby politycy nie wmieszali się do całego interesu. Zamiast ustalić taką składkę ubezpieczeniową, która by starczała na pokrycie istniejących potrzeb zdrowotnych, lub zapewnić możliwość korzystania z konkurujących ze sobą ubezpieczycieli, albo w inny sposób zapewnić dopływ odpowiednich środków na leczenie – zagrmieili. Okazuje się, że zapobiegliwy dyrektor, wychodzący w stworzonych nie przez siebie warunkach finansowania opieki zdrowotnej naprzeciw potrzebom ludzi chorych naraża się na gniew obrońców sprawiedliwości ludowej. Grożą mu za to kary, z których najłagodniejszą wydaje się 5 tys. zł grzywny. O innych mękach nawet lepiej nie wspominać. No i co?

„ Gdyby politycy trzymali się z daleka od służby zdrowia,
to wszyscy byłiby dużo zdrowsi „

dzi się nowy problem: co zrobić z gotowymi do pracy ludźmi, którzy w dodatku dysponują całkiem niezłym sprzętem medycznym. Ten i ów dyrektor, najpierw nieśmiało, ale coraz częściej, dochodzi do słusznego wniosku, że skoro popyt (chorzy są) spotyka się z podażą (szpital jest w końcu od leczenia), to może by tak nawiązać współpracę między pacjentem/klientem a świadczeniodawcą. Okazuje się, że to myślenie nie jest także obce obywatelom w potrzebie. Wiele z nich uparło się, że nie chce leczyć się w placówce dalszej, gorszej lub po prostu innej niż ta, którą wybrali. Wiele z nich ma też na to pieniądze (kilka tygodni temu polskie biedne społeczeństwo wykupiło bank za 20 mld zł) i jest gotowych (nie bacząc na zapłacone ubezpieczenie, przecież ubezpieczyciel nie chce pokrywać kosztów leczenia) opiekę medyczną po prostu kupić.

Ten prosty, zdawałoby się, mechanizm w szybkim tempie doprowadził do rozwijania się rynku ofert usług zdrowotnych świadczonych przez placówki pu-

A mi się wydaje, że gdyby tak politycy trzymali się z daleka od służby zdrowia, to wszyscy byłiby dużo zdrowsi. Pacjent wybierałby sobie ubezpieczyciela (a może i opcję ubezpieczeniową: szerszą lub węższą, w zależności od potrzeb i możliwości). Ubezpieczyciele tak ustaliliby składkę ubezpieczeniową, aby móc zakupić dla swoich klientów to, czego oni potrzebują, jednocześnie nie windując jej poza zasięg obywateli. Dobrze zarządzane zakłady opieki zdrowotnej, także działające w warunkach konkurencji, otrzymywałyby godną zapłatę za swoją pracę.

Już dziś (choćby po przejrzaniu tego numeru MZ) można jednak powiedzieć, że polscy menedżerowie placówek opieki zdrowotnej, działający w nieprawdopodobnie trudnym otoczeniu prawno-finansowym, zdają egzamin z zarządzania na piątkę. Przecież to właśnie dzięki nim polska nowoczesna służba zdrowia leczy Polaków za jedną dziesiątą pieniędzy zachodnioeuropejskich, na poziomie niewiele odbiegającym od tamtych standardów. ■