



fot. Archiwum

Prawie za darmo...

Dobry... jak ochrona zdrowia w Polsce. Uśmiechnęli się Państwo? No tak, wszystkie badania i barometry konsumenckie oceniające systemy ochrony zdrowia pod kątem m.in. jakości, dostępności, zakresu gwarancji czy nierówności plasują nas gdzieś w ogonie cywilizowanego świata, nierzadko za państwami, z którymi nie chcielibyśmy być porównywani. Jednak, wbrew pozorom, powyższe stwierdzenie ma sens. Prace oceniające systemy ochrony zdrowia w różnych krajach nie biorą pod uwagę tego, ile zdrowia można „kupić” w danym kraju za jedno euro czy jedną złotówkę. Gdy wykonamy klasyczną analizę kosztów i korzyści, bardzo szybko okaże się, że Polska zajmuje wysokie miejsce, jeśli zestawimy to, co dostajemy, z tym, za co płacimy.

ale z kadrą medyczną zatrudnioną w kilku miejscach jednocześnie, bo gdyby biały personel miał pracować tylko w jednym miejscu, to bieda zajrzałaby mu w oczy, a my stracilibyśmy obsadę co najmniej 1/3 placówek leczniczych. Co więcej, jeżeli nie będziemy więcej płacić, nie tylko nie będzie lepiej, będzie coraz gorzej! Bo nowe technologie, bo starzejące się społeczeństwo, bo nie zapewniamy zastępowalności lekarzy i pielęgniarek. Wtórą sprawą jest, czy finansowanie będzie prywatne czy publiczne. Dlatego trzymam kciuki za ministra Radziwiłła, który powtarza, że mimo przyjęcia Wieloletniego Planu Finansowego Państwa, zakładającego brak wzrostu nakładów na zdrowie w najbliższych 3 latach, sprawa nie jest przesądzona. Bo nie da się w nieskończo-

„Nie da się w nieskończoność zaklinać rzeczywistości i udowadniać, że herbata od mieszania stanie się słodsza”

W tym miejscu warto przypomnieć (po raz kolejny), jak wygląda rzeczywistość. Nakłady na zdrowie w Polsce to 6,2% PKB. Średnia unijna to 10,1% PKB (w niektórych państwach członkowskich powyżej 12%!). Jeszcze gorzej wyglądają nakłady publiczne: 4,7% PKB w naszym kraju vs 7,8% w Unii (tyle wynosi średnia, w niektórych krajach to wynik powyżej 10%). Tyle powinno wystarczyć, bo przecież porównanie PKB Polski z PKB Niemiec czy Wielkiej Brytanii zakrawałoby na czystą złośliwość. Tym bardziej dziwią głosy w stylu: „przecież tyle płacę, to mi się należy” czy: „to przecież za moje”. Kładę to na karb ciągłego powtarzania ludziom, że powinni dostać w zdrowiu wszystko za darmo i bez kolejek. A dziś faktycznie – jest prawie za darmo. Bo przecież nikt nie pamięta, że znakomita część naszej składki zdrowotnej (7,75% z 9%) jest odejmowana od podatku dochodowego, a faktycznym kosztem jest tylko 1,25% naszego wynagrodzenia brutto. Jest prawie za darmo, ale nie bez kolejek. Prawie za darmo, ale bez dostępu do części technologii. Prawie za darmo,

ność zaklinać rzeczywistości i udowadniać, że herbata od mieszania stanie się słodsza.

Czy to oznacza, że niczego nie da się, ba, nie powinno się zmieniać? Nic podobnego! W ochronie zdrowia w Polsce mamy całą masę nieefektywności, nadużyć czy po prostu bzdur zwiększających w nieuzasadniony sposób koszty bądź ograniczających skuteczność kliniczną stosowanych terapii. Cały świat szuka oszczędności, synergii, usiłuje pogodzić rosnącą presję kosztową z możliwością jej sfinansowania. Tyle że cały świat (przynajmniej ten, do którego chcemy się zaliczać), wydaje na zdrowie krocie więcej niż my w Polsce. Potrzebne są nam solidne, sensowne i przemyślane reformy. I potrzebny jest nam wzrost finansowania. Będzie kosztować? Będzie, bo musi. Nie dajmy sobie wmówić, że wydatki na zdrowie można w istotny sposób zwiększyć, nie sięgając do naszej kieszeni. Nie da się. Wzrost składki to wzrost naszych obciążeń. Ale zastrzyk pieniędzy z budżetu państwa to też nasze pieniądze. Musimy sobie zdać sprawę, że te pieniądze są zdrowiu po prostu potrzebne! ■