

Środowisko liderów polskiej medycyny przypomina zdegenerowaną rodzinę, w której uprawia się stosunki kazirodcze. Czy w takim środowisku może zrodzić się jakakolwiek reformatorska myśl?



## Grajdoł

Trwa już w najlepsze sezon konferencji, zjazdów, debat i różnych paneli, dotyczących uzdrowienia naszego systemu zdrowia, podczas których dyskutowane są głęboko słuszne koncepcje. Ciągłe te same tematy: koszyk, sieć, ubezpieczenia dodatkowe, stosunki między podmiotami publicznymi a prywatnymi, czy – inspirowane zwykle przez firmy farmaceutyczne – dyskusje nad polityką lekową. Co ciekawe, na prawie wszystkich z nich – od lat – można spotkać tych samych ludzi. Większość z nich zna się jak lyse konie, mimo że ciągle występują w innej roli. Schemat karier jest zwykle taki sam: najpierw ostro wszystko krytykują, aby dostać się do mniejszej (dyrektor szpitala) lub większej (ministerstwo lub fundusz) władzy, tam zwykle niewiele robią, aby potem już przez lata kręcić się na karuzeli wysokich stanowisk i *prezentować się jako autorytety na konferencjach*. Środowisko liderów polskiej medycyny przypomina zdegenerowaną rodzinę, w której uprawia się stosunki kazirodcze. Czy w takim środowisku może zrodzić się jakakolwiek reformatorska myśl?

W USA dyrektorami szpitali i pracownikami systemu są najczęściej menedżerowie. U nas nadal na tych stanowiskach dominują lekarze, albo nieudani politycy. A gdy raz ministrem zdrowia został bankowiec, przez pierwsze tygodnie nie mógł wyjść ze zdziwienia, jak absurdalne panują tu stosunki, potem środowisko zarzuciło mu brak, rzekomo niezbędnej, wiedzy medycznej, aż biedak – aby nie dostać zawału – zrezygnował. Nikt obcy się z tym środowiskiem nie zintegruje.

Bo w naszym medycznym grajdole musi być *jak zawsze*.

Janusz Michalak  
redaktor naczelny

Liczymy, panie prezesie, na uproszczenie sprawozdawczości, decentralizację systemu, wprowadzenie prawdziwej jawności w działalności Narodowego Funduszu Zdrowia i zerwanie z wszechobecną w kontraktowaniu uznaniowością



## Czas na zmiany

Zmiana każdej władzy rodzi nadzieję, że będzie lepiej, a choćby racjonalniej. Dlatego też surowa krytyka praktyk stosowanych w Narodowym Funduszu Zdrowia, jakiej nie szczędził Andrzej Sośnierz, rodzi nadzieje na zmiany. Były szef Śląskiej Kasy Chorych dostrzegł bowiem w NFZ zbiurokratyzowaną, scentralizowaną instytucję, mnożącą absurdy utrudniające funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. Jedną ze szczególnych uciążliwości stanowią ciągle zmiany w sprawozdawczości. Narodowy Fundusz Zdrowia w piśmie z 26.09.2006 r. informował o konieczności sporządzenia do zawartych już, wieloletnich umów *dokumentacji aktualizacyjnej* w formie elektronicznej i papierowej. Z opisu zawartego w piśmie wynika, że aktualizacja ma zostać sporządzona za pomocą programu KS-SWD i zawierać *pełną zawartość danych* przekazywanych w trakcie składania ofert. Jest to klasyczne komplikowanie systemu. Spodziewamy się, że prezes Andrzej Sośnierz położy kres dotychczasowym praktykom, bo przecież wielokrotnie mówił o konieczności uproszczenia sprawozdawczości. Nazywał też wiele innych zjawisk po imieniu (np. wyceny punktowe przyjęte w katalogach procedur określał *sufitologią*). Liczymy, panie prezesie, na uproszczenie sprawozdawczości, decentralizację systemu i wprowadzenie prawdziwej jawności w działalności Narodowego Funduszu Zdrowia. Mamy też nadzieję na zerwanie wreszcie z wszechobecną w kontraktowaniu *uznaniowością* i wyeliminowanie licznych absurdów, których lista jest niezmiernie długa. Oby nadszedł wreszcie czas na długo oczekiwane zmiany.

Jacek Łukomski  
przewodniczący Kolegium Redakcyjnego