

Bydgoszcz, 19 października 2015r.

PW.II-150/15

Pan
Andrzej Duda
Prezydent RP

Szanowny Panie Prezydencie, ,

16 października b.r. odbyło się pierwsze posiedzenie Narodowej Rady Rozwoju, poświęcone ochronie zdrowia. Jak wynika z doniesień medialnych, większość ekspertów (jeżeli nie wszyscy), którzy zabierali głos w dyskusji ocenili, że zła sytuacja ochrony zdrowia w naszym kraju jest efektem nadmiernego jej „urynkowienia” i „wycofania się państwa” z tej dziedziny. Krytykowano konkurencję między publicznymi a prywatnymi zakładami oraz ich działanie „dla zysku” i sugerowano, że jest to przyczyną nieefektywnego wykorzystania środków przeznaczonych na leczenie. W podsumowaniu – Pan Prezydent stwierdził, że *„system ochrony zdrowia nie może podlegać w pełnym tego słowa znaczeniu grze rynkowej”* – co można odczytać jako ocenę, że tak jest obecnie. .

Niezależnie od tego jaka była przyczyna tak jednostronnej oceny, fakt pozostaje faktem: **twierdzenie, że system opieki zdrowotnej w Polsce jest nadmiernie rynkowy, a państwo wycofało się z niego i to jest powodem obecnej złej sytuacji leczenia jest największym przekłamaniem dotyczącym ochrony zdrowia w ostatnim 15-leciu.** Żeby nie być gołosłownym przytoczę fakty:

- państwo ustala sztywno wysokość składki na tzw. ubezpieczenie zdrowotne, różnicując ją przy tym w sposób dowolny: uprzywilejowując jednych obywateli i dyskryminując innych;
- państwo płaci za leczenie – praktycznie wszystkich - nieubezpieczonych,
- „ubezpieczyciel” zdrowotny, czyli NFZ, jest instytucją państwową, którego prezes oraz dyrektorzy oddziałów wojewódzkich są mianowani przez ministra zdrowia i jemu podporządkowani,
- państwo ustala wycenę świadczeń refundowanych i limity tych świadczeń, co w praktyce oznacza przyznawanie budżetów rocznych poszczególnym placówkom,
- państwo przyznaje kontrakty na świadczenia wg ustalonych przez siebie zasad, nierzadko w sposób, który uprzywilejowuje wybrane placówki,
- państwo dopłaca do wybranych przez siebie placówek zdrowotnych w różnych formach (zakup sprzętu, remonty, inwestycje itp.),
- państwo ustala ceny za leki refundowane i marże na te leki,
- państwo decyduje o ilości lekarzy i możliwości uzyskiwania specjalizacji przez lekarzy,
- państwo (poprzez swoje struktury organizacyjne) jest właścicielem ogromnej większości szpitali.

Wobec powyższych faktów twierdzenie, że państwo „wycofało się” z ochrony zdrowia jest absurdem. Jeśli by chcieć obecnie zwiększyć zaangażowanie państwa w ochronę zdrowia, to pozostają tylko takie kroki, jak przywrócenie rejonizacji leczenia, czyli pozbawienie pacjentów wolności wyboru szpitala i lekarza, a przez to likwidacja konkurencji między placówkami oraz renacjonalizacja przychodni lekarza rodzinnego, poradni specjalistycznych i aptek.

W rzeczywistości państwo nie jest zbyt słabo zaangażowane w ochronę zdrowia, ale jest zaangażowane bardzo niewłaściwie. I to właśnie złe zaangażowanie państwa, a nie rzekome urynkowienie ochrony zdrowia, jest powodem najważniejszych patologii systemu, jakimi są:

- nadmierne kolejki do leczenia (wskutek limitowania przez państwo świadczeń refundowanych i ograniczania przez państwo ilości lekarzy),
- unikanie leczenia niektórych chorych przez szpitale, permanentne ich zadłużanie się i dokonywanie przez nich nadmiernych oszczędności zagrażających bezpieczeństwu chorych i personelu medycznego (wskutek zbyt niskiej wyceny świadczeń przez państwowego płatnika).

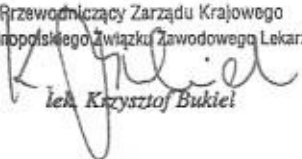
Elementy rynkowe w ochronie zdrowia, jakimi są konkurencja między świadczeniodawcami (ograniczona i zniekształcona przez decyzje państwa) i działanie „dla zysku” nie są odpowiedzialne za patologie jakie występują w ochronie zdrowia w Polsce, ale te patologie ujawniają. Sytuacja chorych i wielu placówek ochrony zdrowia byłaby dużo gorsza gdyby nie konkurencja i przymus zbilansowania się placówek (działanie „dla zysku”). Wbrew sugestiom zgłaszanym w czasie posiedzenia NRR polski system ochrony zdrowia jest bardzo efektywny, jeśli mierzyć efektywność liczbą wykonanych świadczeń w stosunku do pieniędzy przeznaczanych na ich sfinansowanie. Zupełnie inną sprawą jest, że popyt na świadczenia jest daleko większy niż ilość środków przeznaczanych na ten cel. Popyt ten jest nieraz nieuzasadniony, co również wynika głównie z błędnych decyzji państwa.

Z niewłaściwej diagnozy sytuacji ochrony zdrowia trudno wysnuć właściwy program jej naprawy. Rzeczywistymi krokami, które należy podjąć nie jest zwiększenie zaangażowania państwa i ograniczenie mechanizmów rynkowych, ale taka zmiana zaangażowania państwa, która spowoduje:

- stworzenie równowagi między nakładami publicznymi na ochronę zdrowia i zakresem świadczeń refundowanych oraz wprowadzenie mechanizmów utrzymujących tę równowagę na stałe, aby system był wydolny, czyli „bezkolejkowy”,
- właściwą wycenę świadczeń refundowanych, aby nie było świadczeń oczywiście „nieopłacalnych”, wycena ta musi również uwzględniać sprawiedliwą wycenę pracy personelu medycznego,
- likwidację limitowania świadczeń, a przez to umożliwienie sprawiedliwej konkurencji między placówkami medycznymi, ,
- zwiększenie ilości personelu medycznego.

Oczywistą jest rzeczą, że Prezydent nie musi być dobrze zorientowany w szczegółach funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej i polega w tej sprawie na opinii swoich ekspertów. Pozostaje wierzyć, że deklaracje Pana Prezydenta, iż chce Pan korzystać z ekspertów nie tylko związanych ze swoim zapleczem politycznym i dzielającym jego poglądy - jest prawdziwa.

Z wyrazami szacunku

Przewodniczący Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy

Lech Krzysztof Bukiel