



fot. Agencja FORUM

# Wszyscy wrogowie zysku

Jednym z najbardziej obraźliwych zarzutów, jakie minister zdrowia Bartosz Arłukowicz – w swoim mniemaniu – postawił lekarzom z Porozumienia Zielonogórskiego w czasie niedawnego konfliktu o kontrakty na rok 2015, było to, że zachowują się jak biznesmeni, a nie jak lekarze. Jego zdaniem nie powinni oni kierować się zasadą zysku jak w biznesie, ale – po prostu – leczyć chorych niezależnie od tego, czy przyniesie im to zysk czy stratę.

W ten sposób członek rządu, który niedawno wprowadził w życie ustawę uznającą udzielanie świadczeń zdrowotnych za działalność gospodarczą, odciął się *de facto* od tego rozwiązania, stwierdzając, że w służbie

same pokrywać koszty swojego działania z uzyskanych przychodów. Musiały zatem mieć nadwyżkę przychodów nad kosztami, czyli zysk. Czy jest w tym coś złego? Czy przeciwnicy „zysku” wiedzą, czego się domagają? Chcą, żeby szpitale, przychodnie i inne placówki ochrony zdrowia zadłużały się bez końca? Żeby nie liczyły pieniędzy przeznaczanych na leczenie, nie wiedziały, ile co kosztuje, nie oszczędzały, nie wybierały tańszych ofert spośród równych jakościowo? Czy uważają, że nie trzeba walczyć z marnotrawstwem, że nie należy płacić za pracę, ale za samo przychodzić do pracy? Jestem pewien, że przeciwnicy zysku w ochronie zdrowia oburzają się na takie sugestie. Wszyscy oni bowiem są rów-

„Czy przeciwnicy zysku w ochronie zdrowia wiedzą, czego się domagają? Czy chcą, żeby szpitale, przychodnie i inne placówki ochrony zdrowia zadłużały się bez końca?”

zdrowia nie ma miejsca dla „działania dla zysku”. Poparł w ten sposób coraz powszechniejsze wśród polityków, związkowców, pracowników służby zdrowia i zwykłych ludzi przekonanie, że to właśnie zysk jest głównym winowajcą złej sytuacji w lecznictwie. Z powodu dążenia do zysku szpitale nie przyjmują uciążliwych chorych, zwalniają lekarzy i pielęgniarki, skąpią pieniądze na badania i leki, obniżają wynagrodzenia pracowników. Z powodu dążenia do zysku NFZ wprowadza limity na leczenie, a szpitale i przychodnie nie chcą leczyć poza limitem. Coraz wyraźniej słychać głosy, którym towarzyszy żądanie: znieść zasadę zysku w ochronie zdrowia!

Wobec tego musi się pojawić pytanie: jeśli nie zysk, to co?

Zysk w publicznej ochronie zdrowia nie wziął się znikąd. Jest konsekwencją wprowadzonej w 1999 r. zmiany sposobu finansowania szpitali i innych zakładów opieki zdrowotnej. Zamiast dotychczasowego budżetowania ZOZ-ów wprowadzono wynagradzanie za wykonane świadczenia. Od tej pory ZOZ-y musiały

niez przeciwnikami marnotrawstwa, nieefektywności, złej pracy, niekontrolowanego zadłużania się placówek, niesprawiedliwego wynagradzania pracowników. Sądzą jednak, że wszystko to można osiągnąć bez utrzymania zasady działania „dla zysku”. Jak to zrobić?

W praktyce możliwy jest tylko jeden sposób wyeliminowania zasady zysku z ochrony zdrowia – powrót do budżetowania szpitali i innych „świadczeniodawców”. Za tym muszą pójść dalsze kroki: rejonizacja leczenia, siatka płac, szczegółowe normy zatrudnienia, wyposażenia, wielkości placówki, zakresu udzielanych świadczeń, plan rozmieszczenia szpitali i przychodni itp. W ten sposób wrócimy do stanu sprzed reformy z 1999 r., czyli do czasu, gdy w dyskusji nad naprawą publicznej służby zdrowia wszyscy wołali: wprowadzić do ochrony zdrowia zdrowe zasady ekonomii! Niech dobry szpital i dobry lekarz zarabia, a zły – niech bankrutuje! Stąd właśnie wzięła się zamiana budżetowania szpitali na płacenie za wykonane świadczenia, czyli konieczność wypracowania zysku. Czy mamy drugi raz uczyć się na tych samych błędach? ■