



Bydgoszcz, dnia 28 listopada 2019 r.

PW.II-221/19

**Do wszystkich klubów i kół poselskich
Sejmu RP**

Szanowni Państwo,

W związku z rozpoczęciem nowej kadencji Sejmu RP zwracamy się do Państwa o podjęcie jak największych starań o poprawę funkcjonowania publicznej ochrony zdrowia w naszym Kraju.

Wbrew optymistycznym zapewnieniom przedstawicieli rządu kryzys w publicznej ochronie zdrowia nie ulega złagodzeniu. Wręcz przeciwnie, jest wiele oznak jego zaostrzenia, jak: wzrost zadłużenia szpitali, rosnące (poza wyjątkami) kolejki do świadczeń zdrowotnych, zamykanie licznych oddziałów szpitalnych itp. Nie ulega wątpliwości, że zapowiedziany przez rząd wzrost nakładów na publiczną ochronę zdrowia (do 6% PKB sprzed dwóch lat w roku 2024) jest zdecydowanie za niski i za wolny. Jest tak nie tylko przez głębokie zaniedbania z poprzednich lat, ale także wskutek dynamicznie rosnących potrzeb. Jeżeli publiczna ochrona zdrowia w Polsce ma osiągnąć, zgodnie z zapowiedzią prezesa partii rządzącej, „światowy poziom” (a chociażby tylko „europejski”) również wysokość nakładów musi temu odpowiadać. **Nie można uciekać od decyzji o zwiększeniu wysokości składki zdrowotnej.** W Czechach, państwie o podobnym stopniu rozwoju, gdzie publiczna ochrona zdrowia jest jednak bardziej wydolna i odpowiadająca społecznym oczekiwaniom – składka zdrowotna wynosi 13,5 %, w Niemczech – składka wynosi ok. 16-17% podstawy (w zależności od kasy chorych). Warto dodać, że **wzrost wysokości składki zdrowotnej nie musi oznaczać zwiększenia obciążeń dla obywateli bo składka może być odpisywana w całości od podatku.** Dodatkowego argumentu o konieczności istotnego i pilnego zwiększenia finansowania publicznego lecznictwa dostarczył ostatnio Trybunał Konstytucyjny, którzy orzekł (wyrok z dnia 20 listopada 20`19 r Sygn. akt K 4/17), że jest niezgodny z Konstytucją RP przepis zobowiązujący samorządy terytorialne będące podmiotem założycielskim dla szpitali – SPZOZ-ów do pokrywania strat szpitali. Trybunał Konstytucyjny nakazał uchylenie tego przepisu w ciągu 18 miesięcy co musi oznaczać stworzenie takich warunków finansowych dla szpitali, aby przestały się one w sposób systemowy (jak dotychczas) zadłużać. Oznacza to po prostu konieczność istotnego zwiększenia nakładów na leczenie szpitalne.

Jednak sam wzrost finansowania publicznej ochrony zdrowia nie wystarczy do przezwyciężenia kryzysu w tej dziedzinie. Potrzebne jest zbudowanie spójnego, logicznego, wydolnego, efektywnego, a przy tym samoregulującego się systemu. Obecny system, po 20 latach doraźnych zmian i ciągłej erozji jego pierwotnego kształtu (wprowadzonego reformą z roku 1999) jest zupełnie dysfunkcyjny i składa się z różnych, nie pasujących do siebie elementów.

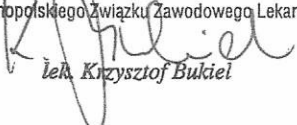
Dramatycznie złą ocenę systemowi publicznej ochrony zdrowia w Polsce wystawiają obywatele. We wszystkich badaniach opinii społecznej przeprowadzanych w ostatnich miesiącach i latach naprawa publicznej ochrony zdrowia uznawana jest za najpilniejsze zadanie rządzących. W ostatnim takim badaniu, przeprowadzonym na zlecenie Centrum im. A.Smitha, wskazało na to aż 81% Polaków. Jednocześnie tylko 32% Polaków wyraziło opinię, że w razie choroby będzie mogło liczyć na skuteczną pomoc w publicznej ochronie zdrowia w razie choroby (link do wyników badania:

https://centrumas-my.sharepoint.com/:p:/g/personal/andrzej_sadowski_smith_pl/ESvQRc-fGdZlrEOjuKCDaGIBRupi_26kXH8fS5HgkXjigQ?rttime=CqUbaVtz10g). Wyniki te wskazują, że naprawa publicznego lecznictwa powinna stać się priorytetem dla każdego ugrupowania.

OZZL wyraża wolę uczestnictwa w pracach na rzecz stworzenia racjonalnego systemu publicznej ochrony zdrowia w naszym kraju. Przed ostatnimi wyborami przygotowaliśmy stanowisko dotyczące najważniejszych warunków, jakie taki system powinien spełniać. Przesyłamy je w załączeniu. Mamy nadzieję, że wezmą je Państwo pod uwagę.

Z wyrazami szacunku

Zarząd Krajowy OZZL

Przewodniczący Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy

Leok. Krzysztof Bukiel

Załącznik 1 - Stanowisko OZZL w sprawie oczekiwanego, racjonalnego systemu publicznej ochrony zdrowia, przyjęte uchwałą ZK OZZL z dnia 18 października 2019 r.