



Cud prawdziwy

Czy można być jednocześnie za i przeciw jakiemuś rozwiązaniu, a przy tym zachować spójność swoich przekonań? Można – w przypadku polskiej służby zdrowia. Ja doświadczyłem tego w odniesieniu do dwóch rozwiązań: prywatyzacji szpitali i demonopolizacji NFZ.

Prywatyzacja szpitali może przynieść wiele korzyści: usprawnić zarządzanie nimi, wymusić odpowiednią wycenę świadczeń gwarantowanych, poprawić jakość usług, przysporzyć potrzebnego kapitału. Dlatego jestem za prywatyzacją. Kiedy jednak słyszę o ministerialnym pomysle, zgłoszonym parę tygodni temu,

mentem „reformy NFZ” ma być wprowadzenie konkurencji. Już niedługo – zapowiedziała pani minister – każdy ubezpieczony będzie mógł przenieść swoją składkę do wybranej firmy ubezpieczeniowej.

Umożliwienie istnienia innych niż NFZ firm zarządzających składką zdrowotną może przynieść wiele korzyści. Konkurujące ze sobą firmy lepiej niż monopolista wykorzystają posiadane środki: skuteczniej skontrolują zasadność udzielanych świadczeń, znajdą lepsze sposoby płacenia za leczenie, wdrożą działania, które pozwolą mniej wydać w przyszłości. Dlatego jestem za demonopolizacją NFZ. Kiedy jednak

„ Kiedy słyszę o pomysle, że urzędnik ustali arbitralnie, który szpital jest niezbędny w danym regionie – to staję się przeciwnikiem prywatyzacji szpitali ”

że urzędnik wojewódzki ustali arbitralnie, który szpital jest niezbędny w danym regionie i ma prawo do kontraktu z NFZ, a który będzie musiał utrzymywać się tylko z leczenia pacjentów prywatnych – to staję się przeciwnikiem prywatyzacji szpitali. Widzę już bowiem taką sytuację: mamy „sieć szpitali niezbędnych”, sprywatyzowanych, które mają gwarantowane dochody ze środków publicznych i praktycznie żadnego ryzyka. Jeżeli nie popełnią wielkiego głupstwa i zachowają właściwą postawę wobec odpowiednich urzędników, szpitale takie (i ich prywatni właściciele) pozostaną w „sieci” praktycznie na zawsze. Byłby więc to typowy przykład „przyssania się” prywatnych podmiotów, wskazanych przez władze, do „cycka” publicznych pieniędzy. W ostatnich 20 latach takich przypadków mieliśmy aż nadto wiele. Jeżeli zatem prywatyzacja szpitali, to tylko z zachowaniem wolnej konkurencji.

Reforma NFZ to – jak niedawno stwierdziła ustępująca minister zdrowia – jedyna rzecz z zaplanowanych, która jej się nie udała. Nic więc dziwnego, że rząd w nowej kadencji chce to naprawić, a zasadniczym ele-

mentem – jak obecnie – trwałego deficytu środków pozyskiwanych ze składki w stosunku do zakresu świadczeń gwarantowanych, to jestem przeciw demonopolizacji. Jeśli bowiem z góry wiadomo, że firma zarządzająca składką nie zdoła za zebrane pieniądze zapewnić ubezpieczonym faktycznego („bezkolejkowego”) dostępu do wszystkich gwarantowanych świadczeń, to jak będzie można wyegzekwować od niej wywiązania się ze zobowiązań wobec ubezpieczonych. Jak w ogóle takie zobowiązania sformułować? Czy tak jak obecnie w przypadku NFZ, który gwarantuje dostęp do leczenia „w miarę posiadanych środków”. Powstanie wówczas sytuacja podobna do tej, jaką obecnie mamy w OFE: jedyne, co jest gwarantowane naprawdę, to zysk dla firmy zarządzającej składką, a to, co jest istotą systemu (w tym przypadku emerytura), pozostaje niepewne.

Można zatem – jak widać – być jednocześnie za i przeciw określonym rozwiązaniom, a przy tym zachować wewnętrzną spójność. I jak tu nie mówić o prawdziwym cudzie? ■