



fot. Archiwum

Trudne pytania

Wybory prezydenckie za nami, a wybory parlamentarne przed nami. Politycy zabiegający o głosy wyborców często używają okrągłych haseł, które mają przyciągnąć uwagę i zjednać im obywateli. Najczęściej słyszymy takie zdania (cytaty z programów wyborczych polskich partii):

- W ochronie zdrowia jest zbyt dużo bałaganu.
- Nadrzędnym celem naszych działań jest dobro chorych.
- W sprawie ochrony zdrowia potrzebne jest w Polsce ponadpartyjne porozumienie.
- Zapewnienie równości w zdrowiu poprzez zwiększenie dostępności opieki zdrowotnej dla obywateli bez względu na ich dochody, status społeczny oraz miejsce zamieszkania.

- Czy państwo powinno się angażować (a jeśli tak, to w jaki sposób) w akcje prozdrowotne, np. promocję karmienia niemowląt piersią, szczepień dzieci i dorosłych, zdrowego odżywiania, aktywności fizycznej, walkę z otyłością, paleniem, nadużywaniem alkoholu itp., czy też należy pozostawić to raczej wolnej woli i rozsądkowi (lub nierozsądkowi) obywateli?
- Czy państwo powinno docelowo utrzymywać publiczną własność placówek opieki zdrowotnej (a jeśli tak, to jakich) czy też raczej je skomercjalizować (ewentualnie następnie sprywatyzować)?
- Kto powinien być płatnikiem (lub organizatorem, jeśli w ogóle) świadczeń zdrowotnych w publicznym systemie ochrony zdrowia?

„Warto zmusić kandydatów do rządzenia Polską, by bardziej szczegółowo powiedzieli, jak wyobrażają sobie osiągnięcie poprawy w systemie ochrony zdrowia, który przez wszystkich jest oceniany jako dysfunkcyjny”

W tym wyjątkowym roku warto jednak zmusić kandydatów do rządzenia Polską, aby bardziej szczegółowo powiedzieli, jak wyobrażają sobie osiągnięcie poprawy w systemie ochrony zdrowia, który przez wszystkich jest oceniany jako dysfunkcyjny, a międzynarodowe wskaźniki jakości lokują go na szarym końcu rankingów europejskich.

A zatem, poza stwierdzeniem, że „tak dalej być nie może”, powinniśmy uzyskać odpowiedź na wiele pytań. Może dzięki temu uda się przejrzeć prawdziwe intencje polityków, od których należy oczekiwać czegoś więcej niż tylko umiejętności zdobywania lub utrzymywania władzy. Środowisko czytelników „Menedżera Zdrowia” powinno być szczególnie zainteresowane, jakiej odpowiedzi można się spodziewać na przykładowe następujące pytania:

- Jakie powinny być publiczne nakłady na ochronę zdrowia (np. w odsetku PKB)?
- Jak powinno wyglądać uprawnienie do korzystania z publicznego systemu ochrony zdrowia (uprawnienie obywatelskie czy też status zależny od opłacania składki ubezpieczeniowej)?

- Jaką rolę w publicznym systemie ochrony zdrowia powinny odgrywać rynek, konkurencja i kapitał?
 - Czy pacjenci korzystający ze świadczeń zdrowotnych powinni ponosić częściowo ich koszty (współpłacenie)?
 - Czy istnieje potrzeba (a jeśli tak, to w jaki sposób) zbudowania systemu zapewnienia jakości opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów, systemu zarządzania ryzykiem w placówkach ochrony zdrowia oraz bezpiecznego dla obu stron systemu rekompensat za szkody poniesione w związku z opieką zdrowotną?
 - Jak zapewnić długofalowo wystarczającą liczbę kadr medycznych (zwłaszcza lekarzy i pielęgniarek) na wysokim poziomie (oraz dodatkowo szczegółowe kwestie dotyczące lekarzy: co ze stażem podyplomowym i jak powinien wyglądać system specjalizacji)?
- Pewnie można zapytać o jeszcze wiele innych ważnych rzeczy, ale warto od czegoś zacząć. Poważna dyskusja na takie tematy to coś, czego w publicznej przestrzeni w Polsce zdecydowanie brakuje. Może właśnie nadarza się okazja, aby to zmienić? ■