

Rządząca partia chce powrotu do systemu budżetowego, co spowoduje wściekłość środowiska i kolejne gigantyczne zamieszanie



Reformitis acuta

Reformitis acuta, czyli ciągle reformowanie reform – tak nazywa się choroba, na którą cierpi polski system zdrowia. Autorem trafnego rozpoznania jest prof. Z. Religa. W ten sposób zdiagnozował on nasze problemy podczas niedawnego II Światowego Kongresu Ochrony Zdrowia (vide: *Quo vadis ochrono zdrowia?*). Zresztą nie jest to tylko polska przypadłość. Z podobnym problemem borykają się np. Czesi (vide: *Czeski pacjent* i *Reformy nie będzie*). Coś w tym musi być głębszego, że kraje po transformacji najpierw rzucają się w objęcia liberalizmu zdrowotnego, aby zaraz robić odwrót o 180 stopni, tak jak to było w Polsce. Najpierw jedna opcja polityczna zdecydowała o urynkowieniu zdrowia i wprowadziła system – docelowo mających ze sobą rywalizować – kas chorych. Gdy wydawało się, że wreszcie wszyscy zrozumieli i zaczęli stosować nowe reguły gry, nowa ekipa rządząca zdecydowała o przewróceniu właśnie zbudowanej konstrukcji i utworzeniu Narodowego Funduszu Zdrowia. Teraz z kolei sprawująca władzę partia chce powrotu do systemu budżetowego, co spowoduje wściekłość środowiska medycznego i kolejne gigantyczne zamieszanie.

I po co to wszystko? Pewnie po to, aby zyskać na czasie. Politycy zdają sobie bowiem doskonale sprawę z tego, że w kolejnych ustawach budżetowych zapisywane są przeraźliwie niskie kwoty na tę sferę. Żeby je zwiększyć, musieliby komuś zabrać, na przykład... górnikom, a na to się przecież nie odważą. Pozostaje więc sprawiać wrażenie, że coś się robi. I stąd się biorą ciągle reformy, aby przetrwać do następnych wyborów. Politycy miotają systemem od ściany do ściany, zapominając o starej prawdzie, że *od samego mieszania zupy nie przybędzie*.

Janusz Michalak
redaktor naczelny

Jeśli w niektórych szpitalach odstąpiono od dalszych protestów bo lekarze otrzymali 10 lub 30 proc. podwyżki, to obawiam się, że po takiej wybiórczej pacyfikacji nie można się spodziewać poprawy sytuacji w skali całego kraju



Bądźmy solidarni

Pensje pracowników służby zdrowia były zawsze bardzo niskie. Gdy ponad 30 lat temu zaczynałem pracę jako lekarz, moje zarobki były znacznie niższe od tych, jakie otrzymywałem podczas studenckiej praktyki robotniczej. W PRL fatalne wynagrodzenia kwitowano uśmiechem: wy sobie przecież dorobicie. Po 1990 r. wydawało się, że wreszcie praca w służbie zdrowia zostanie odpowiednio wynagrodzona. Niestety, tak się nie stało. Jednak utrzymywanie zenujących zarobków wymagało znalezienia kozła ofiarnego. Okazało się, że wszystkim winni są dyrektorzy, których obarczono winą za brak realizacji zapisów tzw. *ustawy 203*. Obecnie część lekarzy również obarcza winą dyrektorów. Oczywiście, narzekają na rząd, Sejm, partie polityczne oraz brak reform. Jednak to szefowie placówek są pod ręką. W takiej sytuacji obawiam się, że protesty mogą nie przynieść spodziewanych skutków. Może to wynikać z braku poczucia solidarności całego środowiska pracowników służby zdrowia. Jeśli słuszne żądania będą dotyczyć jedynie określonych grup zawodowych, to jedność środowiska zostanie rozbita, a efekt protestów będzie mizerny. Rozumieli to górnicy, którzy wywalczyli przywileje dla wszystkich pracowników kopalni. Dlatego nie mogę zrozumieć żądań podwyżek wynagrodzeń tylko dla pracowników medycznych czy tylko dla lekarzy. Nikt nie będzie podważał kluczowej roli pracowników medycznych w systemie ochrony zdrowia, lecz lekceważenie innych grup pracowniczych jest krótkowzroczne. Przecież zarządzanie szpitalami przekształconymi w spoz-y wymaga wysoko wykwalifikowanej kadry kierowniczej i administracyjnej. Jeśli w niektórych szpitalach odstąpiono od dalszych protestów, bo lekarze otrzymali 10 lub 30 proc. podwyżki, to obawiam się, że po takiej wybiórczej pacyfikacji nie można się spodziewać poprawy sytuacji w skali całego kraju. Warto też pamiętać, że niezadłużone szpitale stać jedynie na niewielkie podwyżki. Jak zatem znaleźć pieniądze na wzrost wynagrodzeń dla lekarzy o 30 proc. w 2006 r. i 100 proc. w 2007 r.? Obawiam się także, że ostra krytyka czy wręcz całkowite odrzucenie przez część środowisk medycznych projektu nowelizacji ustawy, która ma zagwarantować podwyżki, może stać się dla polityków pretekstem do zaniechania jej wprowadzenia.

Jacek Łukomski
przewodniczący Kolegium Redakcyjnego