



fot. Dzik

# Igrzyska zdrowotne

Konfederacja Pracodawców Polskich oraz Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych *Lewiatan*, dwie największe centrale polskiego biznesu, postanowiły rozpocząć rozmowy o połączeniu sił. Jedyne, czego chcą pracodawcy, to aby państwo nie stwarzało barier formalnoprawnych do rozwoju gospodarki i przedsiębiorczości. Jakie to ma przełożenie na ochronę zdrowia?

Wydarzenia gorących dni strajkowych sprowokowały dyskusje na temat kształtu ochrony zdrowia w Polsce. Eksperci, ale również różne sondaże mówią o tym, że oprócz niedofinansowania ochrony zdrowia przyczyną obecnego stanu rzeczy jest brak czynników motywacyjnych do zapewnienia jakości i efektywnego wykorzystania zasobów systemu ochrony zdrowia. Istotny jest też brak rozwoju rynkowej konkurencji między dostawcami usług medycznych. Od ok. 40 do ponad 60 proc. (wg różnych sondaży) ankietowanych przez media osób wypowiada się za formą dopłat, czy też doubezpieczeniami w ochronie zdrowia. Szkoda tylko, że do rządu nie dotarła świadomość, że ochrona zdrowia wyszła poza obszar socjalny, że nie można w obecnej formie efektywnie zarządzać szpitalami.

Jak pokazują doświadczenia z funkcjonowania niepublicznych szpitali w Polsce, w tym niepublicznych szpitali samorządowych, rozwój tego segmentu lecznictwa szpitalnego stwarza nowe warunki pracy i wynagrodzeń dla lekarzy oraz zapewnia im satysfakcję z wykonywanego zawodu. Dzisiejsza forma prawna szpitali spzoz-ów powoduje zadłużanie się szpitali, słabą efektywność zarządzania, generuje kolejki oczekujących pacjentów oraz jest przyczyną braku motywacji białego personelu. Niepubliczne szpitale samorządowe wypracowują zysk, funkcjonując na tych samych kontraktach i świadczą ten sam, wieloprofilowy zakres usług medycznych, co ich poprzednicy – spzoz-y.

Jest to możliwe m.in. dzięki z informatyzowaniu i racjonalizacji procesów zarządczych oraz redukcji przerosłów administracyjno-powierzchniowych. Podstawowy zarzut przeciwników przekształceń spzoz-ów w spółki prawa handlowego mówi o zagrożeniu rozkradaniem majątku państwa. Nie jest to prawda. Spółki pra-

wa handlowego np. samorządowe, to szpitale z 80–90-procentowym udziałem organów założycielskich. Jednocześnie przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia twierdzą, że nic nie stoi na przeszkodzie, aby szpitale mogły przekształcić się w spółki prawa handlowego. To również nieprawda. Świadczy o tym, że program ministerstwa to hasła nie poparte analizami. Gdyby MZ zapoznało się z uwarunkowaniami formalnoprawnymi i prześledziło doświadczenia przekształceń w Polsce, to stwierdziłoby, że obecnie samo generuje ograniczenia, blokujące ten proces (pomijając fakt, że to rząd powinien określać cele i podać rytm zmian w ochronie zdrowia, a nie tkwić w paraliżu decyzyjnym).

Wszystko to dzieje się, gdy NFZ dzięki wzrostowi gospodarczemu w kraju opływa w pieniądze, nie mając chyba po raz pierwszy w historii w czerwcu systemu sprawozdawczo-rozliczeniowego i prawdopodobnie jeszcze przez najbliższe 2 miesiące go nie będzie. W centrali nie mogą się nawet doszukać szczegółowych analiz strategicznych dotyczących poz-u, analiz dostępności i planów 3-letnich jej wyrównania w skali kraju. Gdzie są te wszystkie zbiory? Jeżeli dzisiaj NFZ zaczyna mówić o wyrównaniu stawki w poz, to chyba nie orientuje się, jakie zmiany w tym zakresie nastąpiły. Gdy po przeszło roku *polowania na czarownicę* zorientowano się, że nic nie zrobiono, to przynajmniej dobrze, że wyciąga się z szuflady stare pomysły, takie jak współpraca z Brytyjczykami w zakresie wprowadzenia jednorodnych grup pacjentów (zainicjowana w 2005 r.), czy kompleksowa opieka na osobami chorymi na cukrzycę – zainicjowana pod koniec 2004 r. Cieszę się, że zmiany gospodarcze zmieniają mentalność ludzi i życzę im więcej kreatywności, przypominając, że jeżeli samymi igrzyskami będziemy żyć, to w końcu zabraknie chleba. ■