



Dr Krzysztof Bukiel, 2020-02-10 08:11

Krzysztof Bukiel

Obrzydliwy relik „postkomunizmu”



„W żadnym innym zakresie Polska nie pozostała tak bardzo obrzydliwym państwem i społeczeństwem postkomunistycznym jak w dziedzinie służby zdrowia”- napisał parę dni temu na twitterze poseł do Parlamentu Europejskiego profesor Zdzisław Krasnodębski. Trzeba docenić jego odwagę w publicznym głoszeniu takiego poglądu bo od niemal 5 lat za ten „postkomunizm” odpowiada partia, z list której został wybrany do PE, czyli Prawo i Sprawiedliwość. Za przejaw „postkomunizmu” pan poseł uznał niewłaściwy stosunek lekarzy i pielęgniarek do pacjentów, który – jak stwierdził – „należy radykalnie zmienić”. Trudno z oceną profesora się nie zgodzić. Trzeba jednak ten jego obraz „postkomunizmu” w ochronie zdrowia uzupełnić. Objawów „postkomunizmu” w publicznej ochronie zdrowia jest bowiem znacznie więcej niż tylko ten wspomniany przez profesora.

„Postkomunistyczny” charakter nadają systemowi przede wszystkim powszechne kolejki do leczenia, które są odzwierciedleniem jego trwałej niewydolności (jak trwale niewydolna była komunistyczna gospodarka). „Postkomunistyczna” jest administracyjna reglamentacja świadczeń zdrowotnych,

przyjmująca formę limitów ustalanych przez NFZ (kiedyś były to „karki” na żywność, buty itp.). Wynagrodzenia w publicznej ochronie zdrowia, zwłaszcza te, ustalone przez państwo też są relikwem komunizmu, który służbę zdrowia traktował jako gorszą bo „niedochodową” część gospodarki. Przyjęta niedawno przez Sejm ustawa o płacach minimalnych w lecznictwie przewiduje tak niskie wynagrodzenia, że konieczna staje się jej pilna nowelizacja w związku z podwyżką powszechnie obowiązującej płacy minimalnej, a płace lekarzy w tej ustawie - w odniesieniu do przeciętnego wynagrodzenia - są nawet niższe niż te, które w roku 1958 ustalili komuniści, traktujący lekarzy jako swoich wrogów klasowych. „Postkomunistyczne” jest też powszechne dorabianie przez lekarzy - i przedstawicieli innych zawodów medycznych - w praktykach prywatnych do państwowych pensji. Źródłem sukcesu finansowego niektórych z tych praktyk jest wyłącznie to, że stanowią one „dojście” do publicznego szpitala, co przypomina trochę „fuchy” wykonywane przez robotników „za komuny” z wykorzystaniem fabrycznych urządzeń. A wygląd i stan techniczny wielu publicznych szpitali i przychodni - czyż to przykład relikwu minionego okresu?

Trzeba jednak mieć świadomość, że te, wymienione wyżej, objawy to jedynie skutek, ostatni, widoczny etap całego szeregu mechanizmów, które ten „postkomunizm” w publicznej ochronie zdrowia tworzą, a właściwie konserwują jeszcze od czasu „komuny”.

„Postkomunistyczny” charakter ma przede wszystkim centralny, etatystyczny sposób zarządzania publiczną ochroną zdrowia w Polsce. Mamy jednego płatnika, całkowicie zależnego od rządu. Ceny za świadczenia (kwoty refundacji) oraz limity świadczeń - co w sumie tworzy budżety placówek - ustalają arbitralnie i centralnie urzędnicy państwowi. Państwo określa również wielkość nakładów na publiczną ochronę zdrowia i zakres świadczeń, jakie za te pieniądze powinno się sfinansować, świadomie utrzymując fikcję dostępności tych świadczeń, czyli prawa do refundowanego leczenia (jak fikcją w komunizmie były wszelkie prawa gwarantowane w konstytucji PRL). „Postkomunistyczny” jest też sposób powoływania dyrektorów (przynajmniej większości) publicznych placówek. Stają się nimi z reguły nominaci lokalnych partii, co od „komuny” różni się tylko tym, że wtedy była to jedna partia, dzisiaj są dwie lub więcej naprzemiennie.

W ostatnich czterech latach to budowanie „postkomunizmu” w ochronie zdrowia nabrało jeszcze większego rozmachu niż wcześniej. Stało się to np. przez wprowadzenie tzw. sieci szpitali, przez co wyeliminowano po części konkurencję między tymi szpitalami, którą (nieśmiało, bo nieśmiało, ale jednak) wprowadzono w roku 1999 do publicznej ochrony zdrowia. „Postkomunistyczny” jest stosunek obecnych władz do prywatnej własności w ochronie zdrowia, wyrażający się przyznaniem przywilejów dla państwowych placówek przy kwalifikacji szpitali do sieci, demonstrowaną nieufnością do „prywaciarzy”, oskarżanie ich o brak etyki, o wyzyskiwanie, oszukiwanie pacjentów i państwa itp. „Postkomunistyczna” jest rezygnacja z zasady działania placówek medycznych „dla zysku” na rzecz działania „dla misji” „dla misji” nie „dla zysku” działały wszystkie komunistyczne przedsiębiorstwa).

W kolejnym wpisie pan profesor Krasnodębski wyraził opinię, skierowaną też do Premiera Morawieckiego, Prezydenta Dudy i do Prawa i Sprawiedliwości, że *„jeśli chcemy rzeczywiście zbudować w Polsce państwo dobrobytu, należy dokonać głębokiej zmiany w służbie zdrowia”*. Możemy się domyślać, że ta głęboka zmiana - zdaniem profesora - powinna oznaczać wyjście służby zdrowia z „postkomunizmu” skoro to postkomunizm ma odpowiadać za jej zły stan obecnie. Czy jednak apel profesora Krasnodębskiego spotka się z odpowiednią reakcją skoro partia Prawo i Sprawiedliwość, a zwłaszcza jej prezes, za receptę na „postkomunizm” w ochronie zdrowia uważa wprowadzany przez siebie „postkomunizm z ludzką twarzą”?