



**Małgorzata Solecka**, 2019-10-06 21:00

## Zdrowie na ostatniej prostej kampanii



Fot. Jakub Orzechowski / Agencja Gazeta

Służba zdrowia musi być powszechnie dostępna i publiczna. Musimy zapewnić każdemu rodakowi opiekę medyczną za darmo. PiS znów gra na populistycznej nucie powszechnej i darmowej opieki zdrowotnej, jednocześnie obiecując, że „nie zlikwiduje prywatnej służby zdrowia”. Tak jakby to w ogóle było możliwe.

Dość niespodziewanie, gdy kampania wyborcza weszła w decydującą fazę, sytuacja w ochronie zdrowia i perspektywy zmian w systemie stały się jednym z kluczowych tematów politycznych sporów. Najbardziej namacalny dowód – o ochronie zdrowia, konsekwentnie zresztą zwanej „służbą zdrowia”, zaczął mówić prezes PiS Jarosław Kaczyński. Jeśli o czymś mówi Kaczyński, to znaczy, że to jest ważne (nawet jeśli tylko do wyborów).

Co zaważyło na takiej zmianie, skoro jeszcze na początku września wydawało się, że PiS nie ma zbyt wielkiej ochoty rozwijać tematów związanych z sytuacją w zdrowiu? Klasyczny efekt kumulacji kilku niezależnych czynników.

Po pierwsze, dwa niezależne sondaże pokazujące, iż dla zdecydowanej większości Polaków ochrona zdrowia jest nie tylko najważniejszym tematem kampanii, ale też najważniejszym obszarem, którym powinni się zająć zwycięzcy wyborów w kolejnej kadencji.

Po drugie, ogólnopolska kampania społeczna „Polska to chory kraj”, z którą na początku września wystartowała Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie. Czerwone billboardy na ulicach największych miast, dramatyczny i dający do myślenia spot, miliony odsłon kampanii społecznej, ogłoszenia w prasie lokalnej,

dziesiątki materiałów prasowych, radiowych i telewizyjnych. I jeszcze nie tylko „wisienka”, ale cały „ananas na torcie” – decyzja TVP, która odmówiła emisji spotu, swoją decyzję opatrując komentarzem, że nie jest on zgodny z linią programową telewizji publicznej. Organizatorzy akcji w najśmielszych marzeniach nie wyobrażali sobie – chyba – nośności swojego przekazu.

## WARTO PRZECZYTAĆ



### Prezes PiS w Opolu: Musimy zapewnić obywatelom darmową opiekę medyczną

Po trzecie wreszcie, dramatyczne dane na temat sytuacji finansowej szpitali powiatowych. Dane, których wiarygodności nie sposób podważyć, a które pokazują czarno na białym, że szpitale powiatowe – a więc służące wyborcom, o których dusze i głosy Prawo i Sprawiedliwość toczy zażartą walkę przede wszystkim z Polskim Stronnictwem Ludowym oraz z Lewicą (partiami, które bardzo jasno określają swój program dla zdrowia i bezlitośnie krytykują zmiany wprowadzone przez PiS), po prostu toną. To wszystko sprawiło, że PiS co prawda nie odeszło od retoryki o licznych sukcesach w ochronie zdrowia, jakie stały się faktem w ciągu ostatnich czterech lat, ale przesunęło akcent, i to zdecydowanie, na to, co jeszcze trzeba zrobić.

Nic dziwnego, że w przedostatni weekend kampanii wyborczej doszło do prawdziwego zwarcia największych przeciwników – konwencja przeciw konwencji, obietnice przeciw obietnicom, słowa przeciwko słowom, wszystko ze „zdrowiem Polaków”, „ochroną zdrowia”, „służbą zdrowia” na sztandarach. Rozmach Prawa i Sprawiedliwości, „piątka” Szumowskiego (czy też raczej Jarosława Kaczyńskiego) zaprezentowana na konwencji w Opolu 28 września zapewne posłałyby Koalicję Obywatelską na deski. Posłałyby, ale nie posłały.

Państwo dobrobytu, mówił w Opolu Jarosław Kaczyński, gwarantuje obywatelom nie tylko pełne kieszenie (tę obietnicę, najwyraźniej, PiS już uznało za dokonującą się). Państwo dobrobytu to takie, które „zapewnia obywatelom odpowiedni poziom opieki i wsparcia”. W państwie dobrobytu, którym Polska pod rządami PiS z pewnością się stanie, „służba zdrowia musi być powszechnie dostępna i publiczna”. – Przede wszystkim musimy zapewnić każdemu rodakowi opiekę medyczną za darmo – mówił Kaczyński, przekonując, że „w Polsce poza latami 2005–2007 nigdy nie prowadzono rozsądnej polityki gospodarczej, teraz od kilku lat jest prowadzona i służy polskiemu zdrowiu”.

Prezes nie wspominał ani słowem o tym, że to właśnie w latach 2005–2007 zapadła decyzja, która na następną dekadę zaważyła na postępującej biedzie w ochronie zdrowia. Gdy prof. Zbigniew Religa (do jego „dziedzictwa” PiS znów zaczęło się odwoływać, nie wiadomo dlaczego) walczył o zwiększenie składki zdrowotnej – poprzez stopniowe jej podnoszenie do poziomu 11 proc. lub przesunięcie części składki rentowej na zdrowie – rząd PiS nie wyraził zgody. Gdy zaś ówczesna minister finansów Zyta Gilowska znalazła rezerwy w funduszu rentowym ZUS i podjęto decyzję o zmniejszeniu składki, pieniądze „oddano obywatelom”. PiS mogło sobie na to pozwolić – składka zdrowotna rosła dzięki decyzji podjętej w poprzedniej kadencji (2001–2005), za rządów SLD. To nic, że Zbigniew Religa alarmował, że pieniądze zaraz zaczną brakować, że Polska musi wydawać na zdrowie większy odsetek PKB.

Nie słyszano go wtedy, nic nie wskazuje, by słyszano teraz. Co prawda w trakcie kampanii padły mgliste zapowiedzi, że gdy zostanie zrealizowana ustawa 6 proc. PKB na zdrowie, można będzie rozmawiać o dalszym podnoszeniu progu – do 7–8 proc. PKB, ale narracja jest taka, że wzrost dokonuje się na naszych oczach. – Te 160 miliardów złotych za kilka lat, to będzie ogromny postęp, ale ten postęp jest możliwy do uzyskania tylko wtedy, jeżeli państwo się będzie dobrze rozwijać gospodarczo, a to wymaga dobrej, rozsądnej polityki gospodarczej – mówił Kaczyński.

## WARTO PRZECZYTAĆ



## Najważniejsi są pacjenci i personal medyczny

- W latach 2018-2024 wydamy na zdrowie prawie dwa razy więcej niż w latach 2008-2014 - stawiał kropkę nad i premier Mateusz Morawiecki. - Podjęliśmy decyzję, bardzo odważną, przesunięcia znacznej części środków budżetowych w kierunku 6 proc. wydatków na służbę zdrowia w relacji do PKB - stwierdził. Co prawda, od momentu uchwalenia ustawy budżet państwa do budżetu NFZ przekazał do tej pory grosze, na 2020 rok w ogóle nie zaplanowano dotacji, ale ustawa jest. Fakt, że realizuje się wyłącznie dzięki wyższej składce, i gdyby nie było ustawy, do Funduszu spływałyby te same pieniądze, politykom w niczym nie przeszkadza. Najmniej w mówieniu nieprawd i półprawd.

W przekazie PiS słyhać nie tylko nowe obietnice, ale i stare (sprawdzone) motywy. - Nie pozwolimy, aby służba zdrowia była sferą eksploatacji, w której nie chodzi o pacjenta, tylko o pieniądze - mówił Kaczyński, dodając że „należy odrzucić pomysł na służbę zdrowia jako źródła budowy fortun i kapitału”. Nie wiadomo, jak odbierać „obietnicę”, że PiS nie zlikwiduje prywatnej służby zdrowia. Może jako zawołaną groźbę, że taki scenariusz jest przecież również wyobrażalny?

„Piątka PiS” dla zdrowia to wyższe finansowanie, Fundusz Modernizacji Szpitali (2 mld zł), opieka dla seniorów w każdym powiecie, badania kontrolne dla każdego Polaka, nowoczesne centrum onkologii. A konkrety? 160 mld zł na zdrowie w 2024 roku - to kwota, która funkcjonuje od miesięcy, wyliczona na podstawie prognoz makroekonomicznych Ministerstwa Finansów. Ekspertki sugerują, by w ogóle nie przywiązywać się do tej wielkości, bo za kilka lat (dokładnie za pięć) wszystko jeszcze może się zdarzyć. Można sobie wyobrazić nawet, że będzie to 180 mld zł, a pieniądze będą mniej warte niż obecne sto miliardów złotych. Choć to oczywiście niepożądany i - trzeba mieć nadzieję - mało realny scenariusz.

Dwa miliardy złotych na modernizację szpitali? - W tej chwili rząd nie może wyposażać szpitali ani w sprzęt, ani wspomagać remonty. Oczywiście wielkie miasta, wielkie ośrodki miały na to pieniądze, ale biedne powiaty nie. Dlatego mówimy: tak nie może być dalej. Musimy finansować dobry sprzęt i remonty, by pacjenci mieli godne warunki, a żeby pracownicy pracowali w przyzwoitych warunkach - mówił minister zdrowia Łukasz Szumowski. 100 milionów złotych rocznie ma być wydawane na informatyzację i programy informatyczne „by papier i pieczętka odeszły do lamusa, by zmniejszyć biurokrację”. Trochę nie wiadomo, od czego zacząć. Szpitalom powiatowym nie „dolega” brak środków na remonty i inwestycje (ba, placówki powiatowe w dużej części mają się pod tym względem dużo lepiej niż wiele szpitali wojewódzkich), a brak środków na działalność. Dodatkowo działania rządu wydają się iść w tym kierunku, by szpitale, które sobie nie radzą, jak najprędzej zakończyły działalność, przynajmniej w charakterze szpitali krótkoterminowych. Generalnie, w ochronie zdrowia nie pieniądze na cele inwestycyjne są problemem. PiS łatwiej jednak znajduje, najwyraźniej, pieniądze na rzeczy trwalsze niż obiecane przez siebie wynagrodzenia pracowników.

Opieka dla seniorów w każdym powiecie? Być może chodzi tu m.in. o przedstawioną we wrześniu w pałacu prezydenckim koncepcję Centrum 75+, przygotowaną przez ekspertów z Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, niezależnie od Ministerstwa Zdrowia. Być może resort przejmie i rozwinie (zmodyfikuje) projekt na etapie dalszych prac, bo wiceminister Józefa Szczurek-Żelazko, występując na konferencji u Andrzeja Dudy nie ukrywała wątpliwości. Związanych przede wszystkim z możliwościami kadrowymi zapewnienia wszystkim seniorom bilansu geriatrycznego, choć nie tylko. Z kolei już podczas konferencji z cyklu debaty „Wspólnie dla zdrowia” minister Łukasz Szumowski wyraźnie sugerował (a nawet mówił wprost), że widzi nową rolę dla znacznej części szpitali powiatowych - czyli właśnie przekształcenie w

kierunku centrów opieki nad seniorami. Smaczku dodaje fakt, że dosłownie na kilka dni przed ogłoszeniem zdrowotnej „piątki” okazało się, że Ministerstwo Zdrowia i AOTMiT zablokowały warszawski program bilansów zdrowotnych dla 70- i 80-latków, uzasadniając brak akceptacji obawą o nadwykrywalność chorób. Ostatecznie Agencja wyjaśniła, że Warszawa może program poprawić, a odmowa została uzasadniona nie do końca właściwie, ale słowa wypowiedziane (a zwłaszcza napisane) pozostają.

#### WARTO PRZECZYTAĆ



["Piątka dla zdrowia" jest częściowo kontynuacją dotychczasowych działań](#)

„Piątka dla zdrowia” to również „regularne badania kontrolne” dla każdego Polaka (w formie bonu, który będzie mógł być realizowany „w każdej przychodni”. Oraz miliard złotych na kilkuletni program inwestycyjny dla warszawskiego Centrum Onkologii, które ma się stać placówką onkologiczną na miarę XXI wieku. Umowę już podpisano (we wrześniu), a jedną z rozważanych inwestycji jest centrum protonoterapii. Że w Krakowie jest centrum protonoterapii, z którego korzysta ułamek pacjentów, którzy mogliby poddać się nowoczesnemu, oszczędzającemu leczeniu (gdyby Ministerstwo Zdrowia dało zielone światło dla rozszerzenia wskazań, choć to tylko jedna z kilku przeszkód)? Kto (bardzo) bogatemu zabroni...

- Nikt nie może godzić się na to, żeby ludzie przez wiele dni czekali w izbie przyjęć, umierali, czekając w kolejce do specjalisty. Nikt nie może zgodzić się na to, że choroba serca na wsi często kończy się śmiercią, a rak zabija prawie 100 tys. osób rocznie - niemal równoległe z konwencją PiS w Opolu trwała konwencja Koalicji Obywatelskiej w Krakowie. Małgorzata Kidawa-Błońska, kandydatka KO na premiera prezentowała kluczowe obietnice KO w sprawach zdrowia. - Nasz program europejskiej opieki zdrowotnej jest możliwy. Dziś trudno uwierzyć, że czas oczekiwania na SOR można skrócić do 60 minut, a na wizytę do specjalisty będzie się czekało maksymalnie 21 dni. To można zrobić, trzeba tylko umieć rozmawiać z Unią Europejską i ciężko pracować. Pamiętacie autostrady? Też nikt nie wierzył, że powstaną - odwoływała się do jednego z największych inwestycyjnych sukcesów z czasów rządów PO.

#### WARTO PRZECZYTAĆ



[Nie możemy godzić się na to, aby ludzie umierali w kolejkach](#)

To zresztą samo w sobie jest symboliczne: Kidawa-Błońska nie mogła przecież przywołać dokonań Platformy Obywatelskiej z obszaru ochrony zdrowia z lat 2007-2015. Nie było ich niemal wcale. Te zmiany, które mogły nieść nadzieję - pakiet onkologiczny, ustawa o refundacji leków, ustawa o zdrowiu publicznym, zmiany w ustawie o świadczeniach zdrowotnych, ustawa o Rzeczniku Praw Pacjenta - były uchwalane i wprowadzane w sposób, który zamiast rozwiązywać problemy, dokładał jeszcze nowych.

Dziś to nie sam program Koalicji Obywatelskiej budzi wątpliwości, ale polityczna wiarygodność - w obszarze ochrony zdrowia - najważniejszego ugrupowania, które tę koalicję tworzy. Nie tylko politycy PiS, ale wielu ekspertów i przede wszystkim przedstawicieli środowisk tworzących system ochrony zdrowia mówi: - Gdzie byliście przez osiem lat? Co po sobie zostawiliście? Nie ma na to pytanie prostej odpowiedzi.



Tak samo jak nie ma prostej odpowiedzi na to, czy propozycje KO mogą rzeczywiście „uzdrowić zdrowie”. Czy zapowiedź szybkiego zwiększenia finansowania (ze środków pochodzących z akcyzy) to obietnica czy zobowiązanie? Od czego (w razie bardzo ewentualnego zwycięstwa) rząd tworzony przez Koalicję Obywatelską rozpocząłby zmiany w ochronie zdrowia? Od takiego harmonogramu, planu konkretnych działań, zależą – w dużym stopniu – szanse powodzenia całego przedsięwzięcia.

Pytania mnożą się same. Jak więc, mimo tych wątpliwości, Koalicji Obywatelskiej udało się wyjść ze zdrowotnej konfrontacji jeśli nie zwycięsko, to w każdym razie na pewno – bez szwanku? Tu akurat odpowiedź jest prosta: świadectwo Janiny Ochojskiej. Prawdziwe, do bólu szczere i niczym nie „podbarwiane”, zepchnęło w cień obietnice składane przez PiS w Opolu.

Chora na nowotwór piersi Janina Ochojska, na której choroba odcisnęła widoczne piętno, ani razu nie zaatakowała Prawa i Sprawiedliwości. Mówiła o swoim doświadczeniu z leczeniem. O tym, jak wygląda rzeczywistość w szpitalach, jak wygląda codzienność pacjenta – nie o tym, co politykom na ten temat się wydaje lub co będzie (być może) za kilka lat. – Jestem po mastektomii, przyjmuję drugą chemię, co tydzień jestem w szpitalu onkologicznym na ul. Kopernika, tam próbuję się przedrzeć przez korytarz, na którym siedzi mnóstwo ludzi, trzeba uważać, by nie potknąć się o nogi – opowiadała Ochojska. Zwracała uwagę, jak daleko jesteśmy od koordynowanej opieki zdrowotnej i od tego, by rzeczywiście pacjent był w centrum systemu. – Pacjent leczący się na raka potrzebuje nie tylko onkologa, potrzebuje też wizyt u chirurga, w poradni bólu i u wielu innych specjalistów. Do każdego trzeba zapisać się osobno, siedzieć w kolejkach.

#### WARTO PRZECZYTAĆ



[Polska jest chorym krajem i musimy to sobie uświadomić](#)

Janina Ochojska nie zatrzymała się jednak na perspektywie pacjenckiej, choć jak najbardziej miałyby do tego prawo. – Chodzę do dobrej pani doktor onkolog, jej gabinet wygląda tak: biurko jest pod ścianą, pani doktor siedzi do mnie tyłem i patrząc w komputerze ma moje wyniki, oblicza, ile mi trzeba chemii, by złożyć zlecenie do apteki, która jest w innym budynku. Rozmawia ze mną tyłem, a ja siedzę rozebrana na kanapce. To nie jest wynik lekceważenia ze strony pani doktor, wiem, że źle się z tym czuje. Takie warunki pracy są dla lekarza poniżające – stwierdziła.

– W Polsce mamy bardzo dobrze wyszkolonych specjalistów i wysoko wykształcone pielęgniarki, ale brakuje często podstawowych rzeczy, np. prześcieradeł – mówiła, bo sama doświadczyła tego, że pielęgniarka na kilku oddziałach szukała dla niej takiego prześcieradła. Szpitalom brakuje pieniędzy na zapewnienie dwuzmianowej pracy salowych, więc sale do chemioterapii muszą być zamykane o 19.00, bez względu na to, czy pacjenci skończyli przyjmować chemię, czy nie. Zwłaszcza w tym kontekście zapowiedzi utworzenia Fundacji Modernizacji Szpitali, składane w Opolu, brzmiały co najmniej dziwnie. Zwłaszcza że obietnica nie jest nowa – powołanie takiego funduszu PiS obiecywało już w programie z 2014 roku. Miało to nastąpić po likwidacji NFZ i przejściu na budżetowy system finansowania ochrony zdrowia.

– Polska to chory kraj, w którym przypada dwóch i pół lekarza na tysiąc mieszkańców, niemal najmniej w Europie – podkreślała szefowa Polskiej Akcji Humanitarnej.

Autentyczne i pozbawione agresji słowa Ochojskiej zyskiwały zwłaszcza w zestawieniu z żartami, którymi skrzyła się konwencja PiS „Rybak złapał złotą rybkę i mówi: – Mam trzy życzenia. Rybka na to: – Panie, ja jestem z KO, ja nic nie spełniam”, copyright Łukasz Szumowski).

Dzień przed konwencjami obu partii „Fakty” TVN opublikowały kolejny sondaż, poświęcony ochronie

zdrowia. Kantar zapytał Polaków, czy rząd PiS zdołał poprawić sytuację w ochronie zdrowia. 62 proc. odpowiedziało, że nie. Poprawę dostrzega co czwarty Polak. Głównie – starsi. Z jednej strony ci, którzy ze świadczeń korzystają najczęściej. Ale też – najwierniejsi wyborcy partii Jarosława Kaczyńskiego.

Źródło: „Służba Zdrowia” 10/2019

#### WARTO PRZECZYTAĆ



[Wydarzenia polityczne mogą powodować zaburzenia psychiczne](#)