Skok na pieniądze na zdrowie

Kategoria: Felietony
Opublikowano: poniedziałek, 21, listopad 2022 10:17
Grzegorz P. Kubalski
Odsłony: 1609

Nie trzeba było zbyt długo czekać na to, aby państwo zadbało o zrekompensowanie sobie uszczerbku wpływów z tytułu podatku dochodowego od osób fizycznych. Posłużyła do tego ustawa o niewinnie brzmiącej nazwie „o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw".

Wbrew wyobrażeniom jakie mógłby odnieść pobieżny obserwator prac legislacyjnych ustawa nowelizująca nie zajmuje się szczegółami uzyskiwania uprawnień zawodowych przez lekarzy, czy ich obowiązkami. Celem ustawy jest ograniczenie wpłat z budżetu państwa do systemu ochrony zdrowia i to ograniczenie niebagatelne – jak wyliczył rząd wynosi ono przeszło 7 mld zł rocznie. Koszty te będzie miał ponosić Narodowy Fundusz Zdrowia, a zatem my wszyscy w ramach płaconej składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Marketingowo źle by jednak brzmiał tytuł ustawy „o ograniczeniu finansowania ochrony zdrowia z budżetu państwa". Rząd sformułował go zatem tak, aby odnosił się wyłącznie do aspektu technicznego – zmian ustaw. Co ciekawe sformułował niezgodnie z uchwalonymi przez samego siebie Zasadami Techniki Prawodawczej. Co one bowiem głoszą? „Jeżeli jedną ustawą zmienia się wiele ustaw i wymienienie w tytule ustawy nowelizującej tytułów wszystkich zmienianych ustaw powodowałoby, że tytuł ustawy nowelizującej byłby rażąco długi, można wyjątkowo sformułować go przy użyciu zwrotu „ustawa o zmianie ustaw …" i o ogólnie podać ich wspólny przedmiot albo „ustawa o zmianie ustawy… (tytuł ustawy) oraz niektórych innych ustaw", wymieniając tylko tytuł podstawowej ustawy nowelizowanej". Podstawowa ustawa nowelizowana to ta, której w największym stopniu dotyczy ustawa nowelizująca. Nowelizacja ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty ogranicza się do zmiany jednej jednostki redakcyjnej, a całość zmiany zamyka się w siedmiu linijkach. Nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych obejmuje zmiany 27 jednostek redakcyjnych, a całość zmiany zamyka się na siedmiu stronach. Wynik jest zatem 1:27 albo 7 linijek:7 stron. W rozumieniu rządu podstawową ustawą nowelizowaną jest ta pierwsza… Najwyraźniej nawet tytuł „ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw" byłby zbyt kontrowersyjny, bo mógłby sugerować, że Parlament na wniosek Rady Ministrów grzebie w finansach ochrony zdrowia. Dla precyzji można dodać, że w Sejmie zwiększyła się liczba zmian wprowadzanych w tytułowej ustawie, ale i tak w skali nie uzasadniającej stanie się przez nią podstawową ustawą nowelizowaną.

Społeczna drażliwość tematu sprawia, że przestaje też dziwić tryb prac. Informacja o projekcie pokazała się na stronie Rządowego Centrum Legislacji 8 listopada, a zatem w dniu przyjęcia przez Radę Ministrów (chyba – do dziś nie zostało w RCLu zamieszczone rozstrzygnięcie). Oznacza to, że całość prac toczyła się gabinetowo, a rozwiązania w nim zawarte nie były poddane żadnym konsultacjom. Projekt został skierowany do Sejmu 10 listopada 2022 roku, a zatem w przeddzień długiego weekendu. Pierwsze czytanie odbyło się przed upływem przewidzianych w Regulaminie Sejmu siedmiu dni. Więcej – przed upływem siedmiu dni ustawa była już uchwalona. Kto zabroni temu, kto ma arytmetyczną większość w Sejmie – tyle tylko, że przepychanie systemowych ustaw w taki sposób jest niszczące dla długofalowego funkcjonowania państwa.

Na usprawiedliwienie rządu należy stwierdzić, że wykazał się dużym zmysłem politycznym. Uchwalone już przez Sejm rozwiązania są tak kontrowersyjne, że w debacie publicznej zostałyby zapewne rozniesione w proch przez specjalistów zajmujących się finansowaniem systemu ochrony zdrowia. Dlaczego?

Phoca PDF

Kategoria: Felietony
Opublikowano: poniedziałek, 21, listopad 2022 10:17
Grzegorz P. Kubalski
Odsłony: 1609

Cięgle jeszcze obowiązujący polski system finansowania ochrony zdrowia jest systemem ubezpieczeniowym. Oznacza to, że wszyscy uprawnieni do korzystania z niego wnoszą składkę zdrowotną na pokrycie kosztów, które pojawią się gdy będą musieli w związku z chorobą skorzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej. Co taki system oznacza? Oznacza tyle, że korzystają z niego ci, którzy są objęci ubezpieczeniem, gdyż oni (albo ich bliscy) opłacają składki. Jeżeli państwo uznawało, że określone grupy osób są zwolnione z obowiązku płacenia składki zdrowotnej to jednocześnie w ich imieniu z własnego budżetu pokrywało koszt składki. I nie było to przesuwanie w ramach jednego worka. Tak, były to środki publiczne, ale o różnym charakterze – składki i podatku. Uchwalona ustawa znosi obowiązek pokrywania przez budżet państwa kosztów świadczeń dla osób, które przez państwo zostały zwolnione z obowiązku opłacania składki. Innymi słowy teraz to ci, którzy płacą składkę płacą płacić będą nie tylko za siebie, ale i za wszystkich nie wnoszących składek, a uprawnionych do korzystania ze świadczeń. Oznacza to, że składka zdrowotna z funkcjonalnego punktu widzenia przestaje być składką, a staje się podatkiem. System zachowuje pozornie swój kształt, ale zmienia funkcjonowanie. Inne zmiany idą dokładnie w tym samym kierunku – ze składki zdrowotnej mają być finansowane maksymalnie szeroko wydatki całego systemu ochrony zdrowia, włącznie z częścią wydatków ponoszonych przez Ministerstwo Zdrowia (w ramach niektórych rządowych programów lekowych).

Ubocznym skutkiem jest to, że Narodowy Fundusz Zdrowia pozbawiony wpływów w wysokości kilku miliardów złotych rocznie będzie musiał znaleźć oszczędności. A te oszczędności znajdzie ograniczając finansowanie podmiotów funkcjonujących w systemie – które oczywiście nie zostaną zwolnione z konieczności realizacji zakresu świadczeń. Dotyczy to w szczególności szpitali powiatowych, których sytuacja pogorszy się jeszcze bardziej.

Phoca PDF