

 Aktualności

 Konferencje, debaty, spotkania

# Seminarium on-line: Polska i świat po pandemii: Czy polski system ochrony zdrowia da się uzdrowić?

Autor: [Andrzej Klimczuk](#)

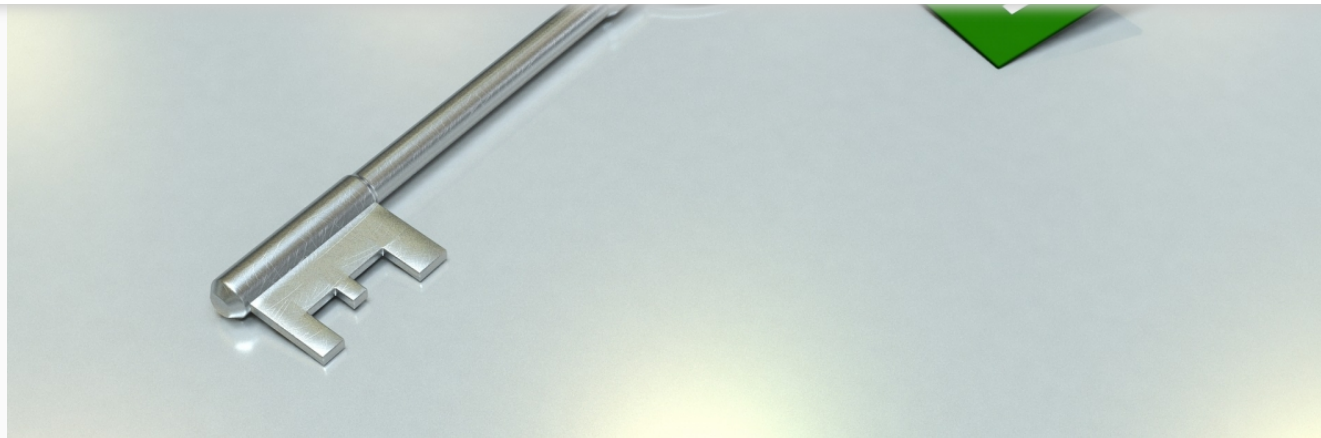
Dodano: 3.06.2020



Państwo tych plików, oznacza to, że zgadzają się na ich użycie oraz zapisanie w pamięci urządzenia. Przypominamy, że można samodzielnie zarządzać plikami cookies, zmieniając ustawienia przeglądarki. Więcej informacji na ten temat w naszej polityce prywatności.

Zgadzam się

Polityka prywatności



**Pandemia COVID-19 spowodowała konieczność zmian organizacyjnych w polskim systemie ochrony zdrowia oraz jednocześnie obnażyła szereg niedoskonałości, które w najbliższym czasie wymagają naprawy. Jakie rozwiązania wdrożono w sytuacji kryzysowej? Jakie zmiany powinny zostać wprowadzone w przyszłości? Zapraszamy do zapoznania się z najważniejszymi wnioskami z dyskusji.**

W ostatnią środę 27 maja 2020 r., kolejne seminarium z cyklu Polska i świat po pandemii, poświęcone zostało polskiemu systemowi ochrony zdrowia. Spotkaniu przewodniczył prof. Andrzej Zybała – kierownik Katedry Polityki Publicznej w Kolegium Ekonomiczno-Społecznym.

### Wydatki na ochronę zdrowia

Spotkanie rozpoczęło się od prezentacji dr Iwony Wrześniewskiej-Wal z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, która w referacie „Zmiany w

ochronie zdrowia w związku z COVID-19” w pierwszej kolejności zwróciła uwagę na zakres wydatków na ochronę zdrowia w Polsce.

*Zgodnie z Ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej corocznie środki finansowe, przeznaczone na ten cel powinny wynosić nie mniej niż 6% produktu krajowego brutto (PKB), przy czym dążenie do tej wartości jest stopniowane (5,03% PKB w 2020 r., 5,30% PKB w 2021 r. itd.). W 2021 r. w wydatkach będzie brany pod uwagę PKB z 2019 r., który wyniósł 2273,6 mld zł (według danych Głównego Urzędu Statystycznego), czyli wydatki na zdrowie powinny wynosić 120,5 mld zł. Wartość docelowa 6% powinna zaś zostać osiągnięta w 2024 r.*

Dr Wrześniewska, w swoim wystąpieniu zwróciła też uwagę także na dostępność dodatkowych środków z budżetu dla Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) oraz na strukturę wydatków na zdrowie w 2018 r.

### Rozwiązania na czas pandemii

W sytuacji epidemii w Polsce, stosowane są przede wszystkim zapisy takich aktów prawnych, jak Ustawa z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz Ustawa z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. Szczególnie w tej drugiej ustawie określono zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 oraz zasady finansowania tych świadczeń. Świadczenia w związku z chorobą COVID-19 są udzielane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą wpisane do wykazu NFZ w porozumieniu z wojewodą.

W trakcie pandemii przeprowadzono szereg zmian organizacyjnych, obejmujących m.in. szpitale jednoimienne, laboratoria, teleporady, transport sanitarny oraz wprowadzono testy na obecność wirusa/przeciwciała. Dr Wrześniewska-Wal omówiła też poszczególne rozwiązania, wprowadzone w ostatnich miesiącach.

*Powołano 21 szpitali jednoimiennych i 79 oddziałów „covidowych” w których utworzono prawie 11 tys. łóżek gdzie przebywa około 2,2 tys. pacjentów (stan na 25.05.2020). Na listę laboratoriów COVID-19 zapisano 131 podmiotów o zdolności*

*do wykonywania ok. 30 tys. testów/dobę oraz zaczęto organizować mobilne punkty pobrań drive-thru (m.in. testy na obecność koronawirusa dla osób będących w 12 dniu kwarantanny).*

Badaczka przybliżyła także usługi, wprowadzone w Polsce w ostatnim czasie, takie jak teleporady COVID-19, które pozwalają m.in. otrzymać e-receptę bądź e-zwolnienie, bez wychodzenia pacjenta z domu.

### System ochrony zdrowia z perspektywy prawnej

Następnie **mec. Paulina Kieszkowska-Knapik**, współnik w KRK Kieszkowska Rutkowska Kolasiński, wygłosiła referat pt. „Pandemia COVID-19 w systemie ochrony zdrowia z perspektywy praktyki adwokackiej”. Specjalistka zwróciła uwagę na krytyczną ocenę obecnego stanu organizacji systemu ochrony zdrowia, którego funkcjonowanie opiera się na niewykonaniu wyroku Trybunału Konstytucyjnego, dotyczącego finansowania świadczeń. W rezultacie system bazuje na jednym ubezpieczycielu publicznym i usługach prywatnych, które nie są ze sobą spójnie powiązane.

*Dla obywateli nie jest jasne, dlaczego w systemie nie ma środków na świadczenia, które powinny być dostarczane za opłacane składki. Bardzo trudne są także próby zdobycia refundacji leczenia niektórych chorób rzadkich oraz korzystania ze świadczeń transgranicznych. Do tego wszystkiego dochodzą problemy z rozpoznaniem struktury właścicielskiej i pozycji prawnej np. szpitali i placówek medycznych z którymi potencjalnie może wchodzić w spór obywatel.*

Sytuację komplikuje także fakt doraźnego wprowadzania zmian w systemie (np. po deklaracjach politycznych dotyczących podwyższania płac lekarzy), które nie mają charakteru szerszych reform. Istotny jest także wpływ bieżących ideologii, zmiennego stosunku władz wobec prywatyzacji służby zdrowia oraz skonfliktowane interesy różnych grup zawodowych powiązanych z ochroną zdrowia.

W przypadku kryzysu wywołanego przez epidemię ujawniły się np. wpływy prywatnych laboratoriów, podwyższenie oczekiwań wobec służb medycznych, sporne oceny wobec sieci szpitali jednoimiennych oraz wobec zawieszenia planowanych świadczeń medycznych. Według **mec. Kieszkowskiej-Knapik** bieżąca sytuacja pokazuje

zapotrzebowanie na całościową reformę systemu w szczególności podejścia do jego finansowania i ograniczenie niespójności prawnych.

## Polska ochrona zdrowia po pandemii

W dalszej części seminarium, **prof. Violetta Korporowicz** z Katedry Polityki Społecznej Instytutu Gospodarstwa Społecznego SGH, przedstawiła prezentację „Polska i świat po pandemii? Polska ochrona zdrowia”. Badaczka zwróciła uwagę na znak zapytania w tytule swojego wystąpienia.

*Niepewność wywołują m.in. następujące fakty: krzywa zgonów w Polsce nie „wypłaszcza się”, zaobserwowano występowanie nowej choroby dzieci przypominającej chorobę Kawasaki, na jesieni przewidywana jest druga fala epidemii COVID-19 oraz wciąż pojawiają się nowe ogniska zapalne np. w Ameryce Południowej (Brazylia, Peru), a Polsce na Górnym Śląsku.*

Prof. Korporowicz przybliżyła wybrane dane statystyczne, dotyczące m.in. liczby zachorowań, ozdowień, osób hospitalizowanych. Badaczka osadziła te dane w kontekście porównań międzynarodowych w zakresie wydatków na ochronę zdrowia w krajach Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) oraz Unii Europejskiej. Podkreśliła także możliwość oceny sprawności systemu z perspektywy ilości lekarzy i pielęgniarek oraz łóżek w publicznych i niepublicznych szpitalach.

## Konieczne są zmiany

Ostatnie wystąpienie należało do dr Marka Wocha z Centrum Społecznej Demokracji. Dr Woch zaproponował dyskusję o „Systemie Ochrony Zdrowia 2.0 w Polsce, czyli Ministerstwie Sportu, Zdrowia i Polityki Społecznej”. Sformułował tezę, iż w Polsce nie istnieje zintegrowany system ochrony zdrowia, gdyż raczej funkcjonuje tylko system finansowania świadczeń zdrowotnych. Tymczasem aby mówić o systemie, potrzebne jest także szersze rozumienie zdrowia i możliwości oddziaływania na poprawę jego jakości.

Zmiany w obecnym systemie zostaną przede wszystkim wywołane, nie tylko przez epidemię, ale także przez zmiany demograficzne, w tym m.in. starzenie się ludności, które zmienia strukturę popytu na świadczenia medyczne. Przykładem niespójności organizacyjnych, które były dobrze znane ekspertom i przybrały na znaczeniu w

warunkach epidemii, jest podział kompetencji podmiotów w ochronie zdrowia, np. domy pomocy społecznej podlegające pod Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, a nie pod Ministerstwo Zdrowia.

Za przykład całościowego podejścia do systemu dr Woch podał organizację służby zdrowia w Królestwie Niderlandów, gdzie powiązane są m.in. prewencja, leczenie szpitalne i rehabilitacja. Następnie badacz przypomniał konstytucyjne zapisy w Polsce, dotyczące prawa do ochrony zdrowia, które podkreślają m.in. znaczenie kultury fizycznej i działań w zakresie zdrowia publicznego. Służba ochrony zdrowia powinna być organizowana przez jedno ministerstwo, a nie przez kilka resortów, jak to obecnie ma miejsce. Ponadto zdaniem panelisty obywatele powinni mieć prawo do ochrony konsumenckiej, w przypadku usług medycznych, tym bardziej że znaczna ich część jest świadczona przez podmioty prywatne.

Dr Woch wskazał także na nieścisłości w ochronie zdrowia na przykładzie wyróżniania poszczególnych form rehabilitacji, które obowiązują w polskim prawie (m.in. lecznicza, ruchowa, fizyczna, uzdrowskowa, społeczna, zawodowa) oraz nieprzejrzystego podziału wydatków na ochronę zdrowia pomiędzy wiele instytucji i organizacji.

Na zakończenie prezentacji, specjalista przypomniał o piramidzie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej gdyż to styl życia obywateli i czynniki środowiskowe mają kluczowe znaczenie dla stanu ich zdrowia (50-60% + środowisko fizyczne i społeczne 20% + czynniki genetyczne 15-20%), podczas gdy służba zdrowia ma niewielki wpływ na stan zdrowia (10-15%). Badacz wskazał także na potrzebę prowadzenia badań typu foresight, które pozwoliłyby na szerokie konsultacje dotyczące przyszłości i zarządzania strategicznego w systemie ochrony zdrowia.

Zespół Katedry Polityki Publicznej zaprasza wszystkich zainteresowanych na kolejne seminarium, które zaplanowane zostało na 03.06.2020 r. na godz. 17.00

[Polska i świat po pandemii: rozwój i kultura](#)

[Link do spotkania](#)

Szkoła Główna Handlowa w Warszawie  
al. Niepodległości 162  
02-554 Warszawa  
budynek G: pok. 146, 147  
e-mail: gazeta@sgh.waw.pl

## PISMO SZKOŁY GŁÓWNEJ HANDLOWEJ W WARSZAWIE

Wydanie internetowe  
Serwis Gazeta SGH - Życie uczelni

- Redakcja portalu
- Informacje dla autorów

Wydanie drukowane  
Gazeta SGH, Gazeta SGH Raport, Gazeta SGH  
Insight

- Redakcja Gazety SGH
- Informacje dla autorów
- Patronat

## TAGI

Insight PoProstuEkonomia konkurs  
koronawirus Klub Partnerów SGH  
Erasmus+ KES KNoP nagroda  
rektor CEMS PoProstuFinanse KZiF  
nowości wydawnicze student KAE  
NAWA open access Forum Dziekanatów  
kalejdoskop

## SGH W MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH

