

## **Temat: Służba zdrowia płatna czy bezpłatna?**

**Autor:** Jolanta Czajkowska

### **Poziom**

Liceum

Podstawa programowa kształcenia ogólnego dla szkół ponadgimnazjalnych.

Wiedza o społeczeństwie

Treści nauczania i umiejętności:

Spółczesność polskie we współczesnym świecie i jego problemy.

Obowiązki osób pełniących funkcje publiczne. Pojęcie dobra wspólnego.

Rozumienie problemów życia publicznego, określanie ich przyczyn i przewidywanie skutków.

Krytyczne korzystanie z różnych źródeł informacji dotyczących spraw publicznych.

Umiejętność formułowania, uzasadniania i obrony własnego stanowiska na forum.

### **Cele:**

Uczniowie powinni:

- Wymienić najważniejsze problemy publicznej służby zdrowia i wskazać najważniejsze źródła tych problemów.
- Wymienić najczęściej powtarzające się propozycje zmian w publicznej służbie zdrowia i umieć dokonać oceny tych propozycji.
- Wiedzieć jakie są argumenty za i przeciw bezpłatnej służbie zdrowia i wyrażać swoje zdanie na ten temat.

### **Metody:**

- Praca w grupie
- Praca z tekstem
- Praca ze schematem
- Dyskusja

### Pojęcia kluczowe:

- Publiczna służba zdrowia
- Prywatna służba zdrowia
- Ochrona zdrowia
- Polityka zdrowotna

### Materiały:

Materiał pomocniczy nr 1 – Komiks – Płatna / bezpłatna służba zdrowia, „Zawał”, autor: Michał Szwarc, nagroda w kategorii i nagroda Marka Raczkowskiego w konkursie FOR

Materiał pomocniczy nr 2 – Materiał FOR „*Ochrona zdrowia – prywatna czy państwowa*”

Materiał pomocniczy nr 3 – Wyniki badań opinii publicznej *Polacy wobec prywatnej służby zdrowia*

Duże arkusze papieru, kolorowe flamastry

### Przebieg zajęć:

1. Rozpoczynając zajęcia poproś uczniów, aby zapoznali się z komiksem pt. *Zawał*, autora Michała Szwarca (materiał pomocniczy nr 1). Następnie zapytaj młodzież, jakie są jej wrażenia po obejrzeniu rysunków- Czy sądzą, że forma plastyczna tej pracy jest istotna dla przekazu treści zawartej w historyjce? Czy komiks ma tylko dosłowny sens (zawał lekarza)? Jeśli uznamy, że komiks jest oceną sytuacji w publicznej służbie zdrowia, to czy uczniowie się z tą oceną zgadzają?
2. Poproś młodzież, aby wykorzystując informacje zawarte w komiksie, własne doświadczenia i posiadaną wiedzę przypomnieli najczęściej wymieniane problemy publicznej służby zdrowia w Polsce. Listę problemów zapisujcie na tablicy lub dużym arkuszu papieru tak, aby była dostępna w dalszej części lekcji. (np.: kolejki w przychodniach, długie oczekiwanie na wizytę u specjalisty lub na wykonanie poważnych zabiegów, zadłużenie szpitali, przepełnione szpitale, brak nowoczesnych technologii medycznych, częste protesty i strajki w placówkach medycznych, przedmiotowe traktowanie pacjenta, korupcja, itp.)

3. Powiedz uczniom, że teraz waszym zadaniem będzie stworzenie kolejnej listy, na której umieścicie najczęściej pojawiające się propozycje reform w służbie zdrowia. Poproś, aby młodzież przypomniała sobie, jakie zmiany proponowane są w publicznej dyskusji i w zapowiedziach kolejnych rządów planujących reformę. Na liście, na pewno pojawią się: zwiększenie składki zdrowotnej, stworzenie koszyka świadczeń gwarantowanych, wprowadzenie opłat za niektóre wizyty u specjalistów, wprowadzenie opłat za pobyt w szpitalu, wprowadzenie uzupełniających, dobrowolnych ubezpieczenia, tworzenie w szpitalach sal o wyższym standardzie za dodatkowe opłaty, przekształcanie szpitali w spółki prawa handlowego, itp. Zawieście obie sporządzone przez was listy obok siebie w widocznym miejscu w klasie.
  
4. Następnie podziel klasę na kilka grup i poleć, aby młodzież pracując w zespołach jeszcze raz przeczytała wypisane stwierdzenia i zestawiała je ze sobą w taki sposób, aby przyporządkować wybranym problemom publicznej służby zdrowia odpowiednie sposoby ich rozwiązania. Poleć, aby uczniowie zebrali swoje wnioski w tabeli. Poproś także, aby zapisali swoje uwagi odnośnie tego czy ich zdaniem proponowane reformy rozwiążą wymienione problemy służby zdrowia. Poproś uczniów, aby na zakończenie zapisali wnioski, które im się nasuną w trakcie pracy.

5.

<b>Problemy publicznej służby zdrowia</b>	<b>Proponowane reformy</b>	<b>Uwagi grupy</b>
Np. Zbyt długie kolejki do specjalistów	Np.; Wprowadzenie opłat za wizyty u niektórych specjalistów	Np.; To rozwiązanie może częściowo wyeliminować wizyty tych, którzy nie są chorzy, ale lubią i mają czas, aby chodzić do lekarza, np. część emerytów. Może to skrócić czas oczekiwania, dla tych którzy naprawdę potrzebują pomocy, ale takie rozwiązanie to podwójna płatność za leczenie, raz w formie składki zdrowotnej, drugi w formie opłaty za wizytę.

<b>Wnioski:</b>		

6. Poproś przedstawicieli grup, aby zaprezentowali swoje prace. Porównajcie tabele i wnioski. Sformułujcie końcowy, wspólny wniosek na temat: *co sądzicie o proponowanych zmianach w publicznej służbie zdrowia*.
7. Następnie poleć uczniom, aby przeczytali artykuł *Ochrona zdrowia – prywatna czy państwowa* zamieszczony na stronie [www.for.org.pl](http://www.for.org.pl) (materiał pomocniczy nr 2). Poproś, aby odpowiedzieli na pytania :
  - Czy służba zdrowia jest rzeczywiście bezpłatna? Uzasadnij swoją odpowiedź.
  - Dlaczego publiczna służba zdrowia źle funkcjonuje? Wymień główne przyczyny podkreślane przez ekonomistów.
  - Dlaczego publiczne placówki nie muszą liczyć się z opinią pacjentów?
  - Jakie zagrożenia dla pacjenta dostrzegają w prywatyzacji służby zdrowia jej przeciwnicy?
  - Czy problemy służby zdrowia często są wykorzystywane przez polityków do walki politycznej? Dlaczego tak się dzieje?
8. Przypomnij uczniom, że w Polsce funkcjonuje płatna, prywatna służba zdrowia. Poproś, aby uczniowie zapoznali się z informacjami dotyczącymi zakresu korzystania z niej oraz z opiniami Polaków na jej temat (materiał pomocniczy nr 3). Zapytaj, kto z uczniów korzystał z usług prywatnych placówek i jakie są jego doświadczenia i opinie na ten temat.
9. Możesz również w tej części lekcji przypomnieć młodzieży, że w większości państw europejskich system ochrony zdrowia obejmuje wszystkich obywateli i opiera się na obowiązkowej płatności pracodawcy i pracownika na fundusz zdrowia, (tzw. solidaryzm społeczny). Państwo jest jednak najczęściej zaangażowane w sposób ograniczony, pozostawiając leczenie podmiotom prywatnym. Jeszcze inaczej jest w Stanach Zjednoczonych, gdzie ubezpieczenia nie są obowiązkowe, a system opiera się

na indywidualnej odpowiedzialności obywateli. Istnieje tam wiele ubezpieczeń prywatnych i kilka państwowych. Co ciekawe - wydatki na służbę zdrowia w USA są bardzo wysokie w porównaniu z innymi państwami, ale udział wydatków publicznych jest niski, (wynosi tylko 44 proc.). W innych krajach, w tym w krajach UE średnio jest to 70 proc. Poza tym amerykańska służba zdrowia charakteryzuje się wysokim nasyceniem nowoczesnymi technologiami.

Około 60 proc. Amerykanów posiada jakąś formę ubezpieczenia prywatnego. Są to ubezpieczenia proponowane najczęściej przez pracodawcę. Chociaż w USA pracodawca nie ma obowiązku ubezpieczania pracownika, szacuje się, że około 25 proc. pracujących nie ma żadnego ubezpieczenia. Pomimo tego, że amerykański system zdrowotny opiera się na prywatnej odpowiedzialności pacjenta, to państwo też przejmuje część odpowiedzialności za leczenie osób, które nie są w stanie zapewnić sobie dostępu do świadczeń.

10. W ostatniej części lekcji podziel klasę na cztery zespoły. Wyjaśnij że grupy będą pracowały nad zagadnieniem *Prywatna ochrona zdrowia w Polsce - szanse i zagrożenia*. Dwie pierwsze opracują zagadnienie *z punktu widzenia pacjenta*, dwie pozostałe *z punktu widzenia służby zdrowia*. Poleć, aby prace zostały przygotowane na dużych arkuszach papieru. Po zakończeniu ćwiczenia poproś liderów grup o zaprezentowanie efektów pracy. Podsumujcie rozważania. Na zakończenie zajęć możesz przypomnieć młodzieży, iż lekarze zwracają uwagę, że pięćdziesiąt procent naszego zdrowia zależy od stylu życia i zachowań prozdrowotnych.

### **Materiały pomocnicze**

#### **Materiał pomocniczy nr 1**

Komiks – Płatna / bezpłatna służba zdrowia, „Zawał”, autor: Michał Szwarc, nagroda w kategorii i nagroda Marka Raczkowskiego w konkursie FOR

#### **Materiał pomocniczy nr 2**

##### **Materiał FOR**

##### **Ochrona zdrowia – prywatna czy państwowa**

Co raz więcej Polaków zadaje sobie pytanie: która służba zdrowia jest lepsza: publiczna czy prywatna? Publiczna służba zdrowia oferuje usługi, które w powszechnej opinii uważane są

za darmo. W rzeczywistości jednak, każdy podatnik odprowadzając obowiązkową składkę na ubezpieczenie zdrowotne płaci za usługi publicznej służby zdrowia. Kiedy musimy wykonać poważniejszy zabieg lub skorzystać z porady specjalisty, często okazuje się, że na bezpłatną pomoc trzeba czekać wiele miesięcy. W takiej sytuacji wiele osób wybiera usługi oferowane przez prywatną służbę zdrowia, dodatkowo (oprócz składki do NFZ) płacąc za przywilej niezwłocznego skorzystania z usług zwykle lepszej jakości niż te, które oferuje publiczna służba zdrowia. Dlaczego co raz więcej Polaków wybiera prywatną służbę zdrowia? Przyczyną jest wyższa jakość oferowanych usług. Dotyczy to zarówno usług oferowanych odpłatnie, jak i tych finansowanych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Dlaczego publiczna służba zdrowia działa gorzej niż prywatna? Publiczna służba zdrowia to służba państwowa. Zakłady opieki zdrowotnej często są sytuowane z pominięciem kryteriów rynkowych - czyli nie tam, gdzie rzeczywiście występuje popyt na usługi zdrowotne. Ponadto, publiczna służba zdrowia jest często źle zarządzana. Wielu dyrektorom publicznych placówek brakuje niezbędnej wiedzy do zarządzania przedsiębiorstwem, jakim jest np. szpital.

Z powodu niskiej efektywności gospodarowania, placówki państwowej służby zdrowia generują ogromne straty finansowe. W efekcie, koszt korzystania z rzekomo bezpłatnych usług znacznie się zwiększa. W sytuacji kiedy publiczna służba zdrowia przynosi straty, za jej mierne usługi płacimy nie tylko w postaci obowiązkowej składki na ubezpieczenie zdrowotne, ale także w formie zwykłych podatków, które finansują długi szpitali. Nawet w przypadku braku oddłużania służby zdrowia, powstałe długi będą wyegzekwowane – jeśli nie zostaną spłacone bezpośrednio z budżetu państwa, będą pokryte ze sprzedaży majątku – w tym przypadku ze sprzedaży placówek służby zdrowia, które są własnością wszystkich Polaków.

Argumentacja, że w prywatnej służbie zdrowia pacjent będzie pełnił rolę drugorzędą w stosunku do zysku jest błędna. Prywatne placówki chcąc osiągnąć zysk, muszą zadbać o pacjenta. W przeciwnym przypadku, kiedy pacjent będzie niezadowolony z poziomu świadczonych usług oraz z jakości opieki medycznej, nie będzie skłonny skorzystać w przyszłości z usług danej placówki, a bez niego nie osiągnie ona zysku. Dlatego, zakłady opieki zdrowotnej ukierunkowane na maksymalizację zysku, będą miały szczególną motywację do zapewnienia jak najwyższej jakości świadczonych usług. Taka sytuacja jest

zupełnie przeciwna w stosunku do tej obserwowanej w publicznej służbie zdrowia, gdzie podstawowym celem działalności placówek jest leczenie, za co zakład opieki zdrowotnej uzyskuje zapłatę z Narodowego Funduszu Zdrowia. Opinia pacjenta, jakość świadczonych usług ani efektywność leczenia nie decydują o wielkości zysków szpitali. Wobec sztywnych przychodów szpitala, jedynym źródłem poprawy finansowej sytuacji placówki staje się minimalizacja kosztów, która najbardziej uderza właśnie w pacjentów.

Wokół prywatnej służby zdrowia narosła duża liczba mitów. Prywatna służba zdrowia podobnie jak i prywatyzacja są w naszym społeczeństwie demonizowane. Tymczasem jakość oferowanych przez nią usług jest dużo wyższa niż tych, które oferuje państwowa służba zdrowia. Aby utwierdzić się w tym przekonaniu, wystarczy przeanalizować poprawę jakości świadczonych usług w krajach, gdzie sprywatyzowano służbę zdrowia.

Źródło: [www..for.org.pl](http://www.for.org.pl)

### **Materiał pomocniczy nr 3**

Wyniki badań opinii publicznej - *Polacy wobec prywatnej służby zdrowia*

- Prawie 2/3 Polaków skorzystało do tej pory choć raz z płatnej opieki zdrowotnej. W większości wypadków były to jednak wizyty u stomatologa lub ginekologa. Za bardziej skomplikowane zabiegi lub za przeprowadzenie operacji zapłaciło dużo mniej, bo około 2% społeczeństwa.
- Ponad 80% Polaków jest zdania, że ceny płatnych usług zdrowotnych są za wysokie i koszty usług medycznych są poważną barierą w ich zakupie.
- Kategoriami, w których płatne usługi zdrowotne mają w oczach Polaków największą przewagę nad bezpłatną służbą zdrowia są m.in. atmosfera, miła obsługa, zaangażowanie lekarzy, nowocześniejszy sprzęt i szacunek dla pacjentów. W ocenie „wiedzy, doświadczenia i kompetencji lekarzy” Polacy są już mniej zdecydowani.

Źródło: *Raport przygotowany przez On Board PR – ECCO Network na podstawie badań opinii publicznej przeprowadzonych przez PBS DGA w listopadzie 2006,* [www.proto.pl/PR/Pdf/JakZdobycPacjenta.pdf](http://www.proto.pl/PR/Pdf/JakZdobycPacjenta.pdf)