

...słowo ostatnie

Dwudziesty trzeci tom „Polityki Zdrowotnej” i zarazem trzynasty „Journal of Health Policy, Insurance and Management – Polityka Zdrowotna” nie wyróżnia się niczym szczególnym spośród wszystkich wcześniejszych, poza tym, że w dotychczasowym kształcie jest to już tom ostatni.

Wchodząca w życie w połowie 2019 roku „Konstytucja dla Nauki” wymusza na nas rezygnację z dotychczasowej formuły Czasopisma, a także zmianę składu całej jego Redakcji. Zmiana ta przypada akurat na piętnaste urodziny naszego Tytułu, co stwarza szczególną okazję do gratulacji oraz podziękowań wszystkim członkom naszej Scientific Editorial Board, Recenzentom, Konsultantom i Ekspertom, Członkom Redakcji, Tłumaczom, Grafikom, Drukarzom oraz tym, którzy nasze Czasopismo przez wiele lat wspomagali, a przede wszystkim Władzom Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie.

Zgodnie z zasadą łączenia nadsyłanych nam do publikacji artykułów w klaster o tematyce możliwie jednorodnej, niniejszy XXIII/XIII tom zorientowany jest na kwestie związane z warunkowaniami sprawności systemu ochrony zdrowia w Polsce. Gromadzone o tej tematyce artykuły zamierzaliśmy publikować w następnych tomach naszego Czasopisma, jednakże wobec konieczności zamknięcia Tytułu, zdecydowaliśmy dołączyć do tomu XXIII/XIII, traktowanego jako ostatni, specjalny Suplement zawierający powiązane ze sobą merytorycznie i formalnie teksty odnoszące się do najbardziej fundamentalnej kwestii organizacji i funkcjonowania systemu ochrony zdrowia – zasad organizacji całego zabezpieczenia zdrowotnego.

Uznając, że podstawę idei zabezpieczenia zdrowotnego stanowi przede wszystkim solidaryzm, który z kolei opiera się na postulatach sprawiedliwego dostępu do dóbr służących ochronie zdrowia, urzeczywistnienie tej idei, w postaci zinstytucjonalizowanego systemu ochrony zdrowia spełniającego oczekiwania jego inte-

...the last word

The twenty-third volume of „Polityka Zdrowotna” and at the same time the thirteenth „Journal of Health Policy, Insurance and Management – Polityka Zdrowotna” do not differ from all their predecessors by anything special, apart from the fact that it is the last issue in the current shape.

“The Constitution for Science” coming into force in mid-2019 made us resign from the current form of the Journal as well as its whole Editorial Staff. This change falls right on the fifteenth anniversary of our Title, which gives a perfect opportunity to congratulate and thank all the members of our Scientific Editorial Board, Representatives, Consultants and Experts, Editorial Staff, Translators, Graphic Designers, Printers and those who have been supporting our Journal for many years, but most of all the Authorities of Medical University in Łódź and SGH Warsaw School of Economics.

Employing/By employing the principle of linking the articles sent to us for publishing in the possibly most homogeneous topic clusters, this XXIII/XIII volume is focused on the issues conditioning the efficient functioning of the healthcare system in Poland. The articles gathered around this topic were to be published in the subsequent volumes of our Journal, however, due to the necessity of closing the Title, we have decided to add them as a Supplement to Volume XXIII/XIII, treated as the final one. This special Supplement consists of similar substantive and formal texts related to the most fundamental issues of organization and functioning of a healthcare system – rules of organizing the whole health protection.

Assuming that the fundamental idea of health protection is primarily based on solidarity, which in turn is based on the demand for fair access to healthcare goods, realizing this idea, in the form of an institutionalized system of healthcare fulfilling expectations of its stakeholders, requires establishing at least two most important criteria and at the same time measures of social

resariuszy, wymaga ustalenia przynajmniej dwóch najważniejszych kryteriów i zarazem miar sprawiedliwości społecznej – zasady równości dostępu do dóbr oraz wolności ich wyboru. Trafne ustalenie, jednoznaczne wyartykułowanie i kodyfikacja oraz powszechna akceptacja norm w tym zakresie jest pierwszym filarem i zarazem warunkiem właściwej organizacji zabezpieczenia zdrowotnego, jak też warunkiem sprawności systemu ochrony zdrowia. Tym samym pierwszym celem sprawnego zarządzania ochroną zdrowia staje się określenie zasad sprawiedliwego dostępu do dóbr niezbędnych dla ochrony zdrowia, a następnie, zgodnie z tymi zasadami wytwarzanie i dystrybuowanie tych dóbr.

Drugim filarem organizacji zabezpieczenia zdrowotnego jest wartość, jaką stanowi zdrowie, a także wartość jako cel ochrony zdrowia oraz wartość, jako kryterium i miara stopnia realizacji celu(ów) ochrony zdrowia. Natomiast filar trzeci to uniwersalna, na ogół zinstytucjonalizowana metoda ustalania – zgodnie z przyjętymi zasadami sprawiedliwości społecznej oraz określonymi wartościami – gwarantowanego obywatelom zakresu dóbr służących ochronie zdrowia oraz ich standardów, czyli tak zwany koszyk świadczeń gwarantowanych, bez którego nie może sprawnie funkcjonować żaden system ochrony zdrowia.

Te właśnie kwestie, fundamentalne dla organizacji zabezpieczenia zdrowotnego i instytucjonalnej emanacji tego zabezpieczenia – systemu ochrony zdrowia, omawiamy w rzeczonym Suplemencie.

Romuald Holly

justice – the principle of fair access to goods and freedom of their choice. Accurate determination and codification of explicitly expressed norms, as well as their common approval in this domain, constitute both the first pillar and conditions for the appropriate organization of health protection, and is also the basic condition of an efficient healthcare system. Therefore, the principle aim of an efficient healthcare management is establishing the rules of fair access to the goods indispensable to health protection, and their subsequent production and distribution following these rules.

The second pillar of a health protection organization is the value of health and also the value of healthcare being an aim in itself as well as value as a criterion and measure of the degree of healthcare aims fulfilment. Moreover, the third pillar is the universal, generally institutionalized method of setting up – according to the social justice principles and specific values – the scope of goods serving healthcare and the goods standards guaranteed to citizens, the so-called guaranteed benefits basket without which it is impossible for any healthcare system to function properly.

We are discussing these issues, fundamental to any healthcare organization and institutional emancipation of this protection – healthcare system, in this Supplement.

Romuald Holly