

Decydenci podejmują decyzje, zachowując się jak dzieci we mgle. Robią mądre miny, a tak naprawdę opierają się na niesprawdzonych, fragmentarycznych danych. Mimo że mają dobre chęci, marnotrawią skromne środki, a czasami czynią więcej szkody niż pożytku.



## Decydenci... we mgle

Na stanowisku sekretarza stanu w resorcie pojawił się wreszcie nowy człowiek, bankowiec, osoba spoza środowiska zdrowotnego. Jakub Szulc, jak wynika z zamieszczonego w tym numerze wywiadu, przyszedł do ministerstwa i... stanął oniemiały, bo okazuje się, że nikt tam nic pewnego nie wie. – *Każda jednostka medyczna sprawozdaje co innego, nawet na poziomie czysto rachunkowym* – dziwi się wiceminister. – *Więc jak tu chociażby postawić diagnozę stanu obecnego?* Dodaje, że rozpoczęto w resorcie dyskusje o docelowym modelu ochrony zdrowia w Polsce. Wreszcie! Postulujemy to od dawna, bo jak resort może podejmować jakiegokolwiek zasadnicze decyzje, jeśli nie wie, w jakim kierunku zmierza! Na marginesie, nasuwa się pytanie, jak było dotychczas. Skoro resort nic pewnego nie wie, do tej pory nie znał kierunku, to... na jakiej podstawie działał?

Podobna obawa rodzi się, gdy piszemy o onkologii. Co rusz na jakiejś konferencji mądrzy polscy specjaliści przedstawiają ekspertyzy i oceny. Gdyby tak spytać – na jakiej podstawie? Przecież nie monitorujemy chorych na nowotwory ani nie mamy możliwości oceny efektów zaleconych terapii. Krajowy Rejestr Nowotworów zawiera tylko dane dotyczące zachorowań i liczby chorych. Nie ma odpowiedzi na pytanie, kiedy, jak i gdzie są oni leczeni, kiedy, tzn. po upływie jakiego czasu od momentu wystąpienia objawów mają postawioną właściwą diagnozę, gdzie, tzn. w jakiej placówce i przez jakiego specjalistę. Brakuje analiz przyczynowo-skutkowych. Na jakiej podstawie w ten, a nie w inny sposób leczy się ludzi, skoro praktycznie nic nie wiadomo?

Te dwa przykłady najlepiej pokazują prawdę o systemie. Decydenci podejmują decyzje, zachowując się jak dzieci we mgle. Robią mądre miny, a tak naprawdę opierają się na niesprawdzonych, fragmentarycznych danych. Mimo że prawdopodobnie mają dobre chęci, marnotrawią skromne środki, a czasami czynią więcej szkody niż pożytku. Czy w takiej sytuacji ochrona zdrowia zdoła się oprzeć nadchodzącemu kryzysowi?

Gdzie uderzy kryzys? – pytamy w tym numerze. Bo że prędzej czy później uderzy – nie ma wątpliwości. Tylko w kogo najpierw – w politykę lekową, odcinając pacjentów od nowoczesnych leków, w niezrestrukturyzowane placówki, niezbędne inwestycje czy... we wszystko po trochu? O tym przekonamy się już wkrótce. Aby jednak nie kończyć numeru w minorowym nastroju, zwracam uwagę na artykuł Jarosława J. Fedorowskiego, który dopatruje się dziesięciu korzyści z kryzysu dla systemu. Oby właśnie te proroctwa okazały się prawdziwe.

Janusz Michalak  
redaktor naczelny



### www.termedia.pl

- za pośrednictwem **27 czasopism** dostarczamy wiedzę lekarzom i organizatorom ochrony zdrowia
- ponad **400 tys.** unikalnych użytkowników miesięcznie
- ponad **10 tys.** artykułów w portalu
- codziennie czytanych jest ponad **2 tys. artykułów**
- newsletter docierający 2 razy w tygodniu do **260 tys.** zalogowanych odbiorców