



Fot. Wojciech/Surdziel/Agroja Gazeta

Wynajdywanie koła

Przedstawiciele rządu lubią powtarzać, że służba zdrowia jest przede wszystkim dla chorego i to dla jego dobra wprowadzana jest reforma. Taki cel ma też przyświecać pomysłowi „koordynowanej opieki zdrowotnej” (KOZ), która ma zapewnić choremu kompleksową pomoc medyczną w określonych przypadkach. Minister zdrowia i liczni eksperci już od miesiący trują się nad znalezieniem odpowiedniej definicji KOZ-y w poszczególnych chorobach (na razie udało się to w – bodaj – dwóch przypadkach). Można by pomyśleć, że rządowi eksperci dokonują właśnie epokowych odkryć, bez których lekarze nie wiedzieliby, jak poprowadzić chorych w określonych sytuacjach, przez co biedni pacjenci zostaliby pozostawieni sami sobie.

Może nawet dałbym się przekonać do tej tezy, gdyby nie jedno banalne wydarzenie z ostatnich tygodni. Otóż pewna moja znajoma otrzymała od lekarza POZ skierowanie na badanie USG tarczycy – z podejrzeniem guz-

Podobnie jest z większością spraw, którymi w poprzednich latach zajmowali się ówcześni ministrowie zdrowia. Przypomnijmy: zastanawiali się, co zrobić, aby przychodnie i szpitale nie miały „nadlimitów”, wymyślali skomplikowane procedury, które miały zlikwidować kolejki do specjalistów albo leczenia onkologicznego, tworzyli różne programy „restrukturyzacyjne” zadłużających się bez przerwy szpitale itp. Stracili na to wiele czasu i energii, a skutki tych działań są żadne lub bardzo mizerne. Stało się tak dlatego, że wszystkie te problemy były – podobnie jak brak KOZ-y – problemami w istocie wtórnymi (pozornymi). Nie byłoby ich, gdyby któryś z ministrów zdrowia zajął się chociaż raz problemem właściwym i pierwotnym. Jaki to problem?

Uczestniczyłem w jednej z konferencji na temat ochrony zdrowia organizowanej przez PiS przed wyborami do Sejmu. Głównym przekazem spotkania było to, że nadmierne urynkowanie systemu i działanie

„Wszystkie problemy publicznej ochrony zdrowia można by zlikwidować od ręki, gdyby tylko zapewnić takie finansowanie lecznictwa, które umożliwi płacenie rynkowych cen za świadczenia refundowane”

ków tego gruczołu. Ponieważ termin badania w publicznej służbie zdrowia był odległy (miesięczny), pacjentka zdecydowała się na badanie prywatne. Wykonano je już nazajutrz. Lekarz ultrasonografista stwierdził obecność guzków, co do których istniało podejrzenie, że mogłyby być nowotworowe, zaproponował więc pacjentce wykonanie biopsji i badanie histopatologiczne. Sam umówił w tym celu lekarza patomorfologa, praktykującego prywatnie, z którym współpracuje. Dzięki temu pacjentka już po paru dniach miała wykonaną biopsję, a po kolejnym tygodniu otrzymała na adres domowy wynik badania. Tak oto para lekarzy pracujących „dla zysku” i w warunkach rynkowych, bez podpowiedzi ministra zdrowia i ekspertów, zaoferowała chorej koordynowaną i kompleksową opiekę zdrowotną, z dodatkowym ułatwieniem w postaci przesłania do domu wyniku badania. Czy są powody, aby wątpić, że podobnie postąpiliby z pacjentem lekarze innych specjalizacji? Może zatem nie chodzi o zdefiniowanie KOZ-y ani o przekonanie do niej lekarzy, czym zajmują się obecny minister zdrowia i jego eksperci, a właściwy problem tkwi gdzie indziej?

szpitale „dla zysku” powoduje, iż szpitale unikają leczenia „nieopłacalnych” pacjentów. Na moją uwagę, że to nie rynek tak wycenił poszczególne świadczenia, iż są nieopłacalne, ale państwowy urzędnik z NFZ, uzyskałem odpowiedź (od samego prezesa PiS) mniej więcej takiej treści: „A ile by ta cena rynkowa wynosiła i kogo na to stać?”

I tutaj właśnie tkwi odpowiedź na zadane wcześniej pytanie. Wszystkie problemy publicznej ochrony zdrowia, z którymi od lat walczą kolejne ekipy rządowe, można by zlikwidować od ręki, gdyby tylko zapewnić takie finansowanie lecznictwa, które umożliwi płacenie rynkowych cen za świadczenia refundowane, oferowane na zasadach rynkowych. Politycy jednak nie chcą tego zrobić, bo kosztowałoby ich to znacznie więcej niż obecnie i zmusiło do podejmowania niepopularnych decyzji. Dlatego wolą się zajmować rozwiązywaniem problemów już dawno rozwiązanych, „wynajdywaniem koła” stale od nowa, aby tylko stworzyć wrażenie intensywnych działań reformatorskich, prowadzonych – rzecz jasna – dla dobra chorego. ■