



fot. Agencja FORUM

# Co ma KOZ-a do ołówka

Tematem często powracającym w dyskusjach o polskiej służbie zdrowia jest koordynowana (kompleksowa) opieka zdrowotna (KOZ-a). Ostatnio zajęto się nią przy okazji pakietu kolejkowo-onkologicznego.

Analizując niepowodzenia leczenia onkologicznego w Polsce, podkreślano, że pacjent z chorobą nowotworową czuje się zagubiony: nie wie, do kogo się zgłosić, gdzie się leczyć, jakie kolejne kroki podjąć. Nie ma bowiem nikogo, kto czułby się odpowiedzialny za całościowe leczenie chorego. Podobne zarzuty padają też przy okazji innych chorób. Jako szczególny przykład podaje się leczenie choroby wieńcowej: nadzwyczaj skuteczne w zakresie leczenia interwencyjnego i zupełnie niewydolne w rehabilitacji chorych, co znacznie pogarsza ogólne efekty leczenia.

Wielu ekspertów i polityków uważa, że za brak koordynacji leczenia pacjentów i rozczłonkowanie poszczególnych etapów terapii odpowiada zbytne „urynkowanie” publicznej służby zdrowia w Polsce

W myśleniu tym tkwi poważny błąd, którego źródłem jest fałszywe założenie, że obecny system opieki zdrowotnej w Polsce jest systemem wolnorynkowym. Faktycznie – „rozczłonkował” on leczenie poszczególnych chorób na wiele oddzielnych etapów i w wielu przypadkach nie potrafi poprowadzić chorego jak po sznurku przez diagnostykę i leczenie. Nie jest temu winna jednak nadmierna „rynkowość” systemu, ale olbrzymia administracyjna ingerencja w jego funkcjonowanie. To ona powoduje, że niektóre świadczenia są nadmiernie zyskowe, a inne skrajnie deficytowe. To z jej powodu nie można połączyć dowolnych procedur w spójną całość, ale trzeba „trafiać” w ustalone odgórnie, opłacalne „zestawy”. Nie ma spójnego leczenia, bo w całości jest ono nieopłacalne, opłacalne są jedynie określone jego wycinki.

Czy prawdziwie wolny rynek nie potrafiłby sprostać takiemu zadaniu, jak kompleksowa opieka zdrowotna? Czy jest to zadanie rzeczywiście zbyt złożone dla zato-

„ Nie ma spójnego leczenia, bo w całości jest ono nieopłacalne, opłacalne są jedynie określone jego wycinki ”

i wynagradzanie za poszczególne procedury, a nie za kompleksowe leczenie. Ich pomysłem na rozwiązanie tego problemu jest stworzenie instytucji lub podmiotów zobowiązanych do kompleksowego leczenia chorych lub obejmowania całościową opieką zdrowotną określonych populacji, np. powiatu lub województwa. Takie ośrodki – ich zdaniem – powinny powstać odgórnie, zaplanowane przez władze, które wyznaczą im zakres kompleksowej opieki zdrowotnej i odpowiednio ją sfinansują. Elementy tego myślenia pojawiają się w różnych zapowiedziach ministra zdrowia. Raz przyjmują one koncepcję płacenia „za efekty leczenia”, innym razem za jego „kompleksowość”. Do tego nurtu trzeba też zaliczyć pomysł tworzenia map zabezpieczenia zdrowotnego, który przyjął już kształt zapisów ustawowych.

U podstaw powyższych koncepcji leży przekonanie, że kompleksowe leczenie chorych jest procesem tak złożonym, iż „niewidzialna ręka rynku” nie potrafi temu sprostać. Pojedyncze podmioty lecznicze, działające „dla zysku” nie zdołają się porozumieć, aby chory był leczony całościowo. Każdy będzie bowiem zainteresowany tylko swoim „wycinkiem” świadczeń i swoim zyskiem.

mizowanych podmiotów działających „dla zysku” i niekierowanych odgórnie przez jakiś urząd? Codzienne życie przynosi odpowiedzi na te pytania w ogromnych wręcz ilościach. Weźmy na przykład budowę domu. Jak wiele różnych działań trzeba w tym przedsięwzięciu skoordynować, zaplanować, poskładać w całość. A cóż powiedzieć o tak skomplikowanym przedsięwzięciu, jak telefonia komórkowa, linie lotnicze, produkcja samochodów czy samolotów. Nawet proste – wydawałoby się – zadanie, jakim jest wytworzenie ołówka, wymaga powiązania i koordynacji ogromnej ilości pojedynczych działań, najczęściej ludzi, którzy nawet się nie znają i którzy działają bez żadnego kierownictwa, a jednak dzięki „niewidzialnej ręce rynku” potrafią się porozumieć i wytworzyć wspólne dzieło. Napisał o tym w sposób niezwykle obrazowy, a przy tym dowcipny, wręcz uroczy, Leonard Read, amerykański przedsiębiorca i ekonomista. Jego opowiadanie: Ja, Ołówek powinno być lekturą obowiązkową wszystkich ekspertów zajmujących się koordynowaną opieką zdrowotną wątpiących w możliwości osiągnięcia złożonych celów przez rozwiązania wolnorynkowe. ■