

# Konferencja Komitetu Zdrowia Publicznego „Jak poprawić zdrowie Polaków”

Elżbieta Ryś

Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Biblioteka Medyczna UJ CM, Kraków

W 2014 roku minęło 25 lat od wolnych wyborów i zmiany ustrojowej w naszym kraju. Jak przez ten czas zmieniał się system ochrony zdrowia w Polsce i co zostało zrobione dla poprawy stanu zdrowia Polaków? Na to pytanie próbowano odpowiedzieć 8 grudnia 2014 roku na Zamku Królewskim w Warszawie na czwartej już z zaplanowanego cyklu corocznych konferencji „Jak poprawić zdrowie Polaków”, zorganizowanej przez działający przy Wydziale V Nauk Medycznych Polskiej Akademii Nauk Komitet Zdrowia Publicznego. Celem tych spotkań jest upowszechnienie wyników badań naukowych dotyczących najważniejszych zagadnień zdrowia Polaków głównie wśród członków Rządu Rzeczypospolitej Polskiej, posłów i senatorów oraz przedstawicieli mediów.

Tematem tej konferencji była polityka zdrowotna. Otwierając obrady, prof. Michał Kleiber, prezes Polskiej Akademii Nauk podkreślił, że mimo wielu problemów, takich jak mały, w porównaniu z innymi krajami europejskimi, udział Produktu Krajowego Brutto (PKB) przeznaczony na finansowanie ochrony zdrowia czy kolejki do specjalistów, niektóre dokonania minionych 25 lat można zaliczyć do sukcesów. Wymienił tutaj m.in. leczenie kardiologiczne i osiągnięcia indywidualnych naukowców, takich jak np. prof. Henryk Skarżyński i jego oryginalne w skali światowej metody leczenia głuchoty.

Główny wykład zatytułowany *System zdrowotny w Polsce 1989–2014. Spójna sekwencja czy ciąg przypadków?* wygłosił prof. Cezary Włodarczyk z Instytutu Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Na wstępie przypomniał o realiach sprzed 1989 roku, gdy w warunkach państwowego monopolu i mało sprawnych działań deklarowano powszechną dostępność i stosowanie idei integracji świadczeń. Po politycznym przełomie rozpoczął się proces transformacji polegającej na odchodzeniu od centralnie sterowanej, planowanej gospodarki ku regułom wolnego rynku. Jednak sposób działania

mechanizmów rynkowych w ochronie zdrowia jest inny niż w gospodarce, przemyśle i niektórych usługach – fakt ten musi być uwzględniony w budowaniu sektora zdrowotnego. Obecny kształt systemu (zdrowotnego) jest wynikiem celowych, racjonalnych zabiegów mających ustalić jego struktury i zasady działania, dążeń jego najbardziej wpływowych uczestników (interesariuszy), a także wielu spontanicznych działań. Istnieje aktualnie wiele opisów i analiz obecnego stanu systemu. Chociaż nie zawsze są one zgodne w przedstawianych wnioskach, to prawie wszyscy ich autorzy podkreślają istotę i wagę przeszkód zaburzających funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce. Do głównych niesprawności zalicza się kwestię nierówności w uprawnieniach do korzystania i korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych. Zdarza się, że bardzo długi czas oczekiwania zarówno na diagnozę, jak i na leczenie, zwłaszcza w niektórych specjalnościach, np. w endokrynologii czy laryngologii, powoduje rezygnację ze świadczenia. W szeroko akceptowanych analizach wskazuje się zwykle co najmniej dwie przyczyny niesprawności. Pierwsza to stosunkowo niski poziom finansowania opieki zdrowotnej, oceniany zarówno jako procent PKB, jak i wielkość wydatków na ochronę zdrowia na mieszkańca. W ciągu minionych lat liczby te nie wzrastały, a niekiedy nawet notowano tendencję malejącą. Drugi powód to jedna z najniższych wśród krajów rozwiniętych liczba lekarzy. Problemem środowiska personelu medycznego jest zaawansowany wiek lekarzy i pielęgniarek, emigracja zawodowa młodych ludzi, a także daleko posunięta feminizacja zawodu. Zjawiskiem niepokojącym jest słabość inicjatyw, które mogłyby doprowadzić do poprawy sytuacji.

W próbie bardziej pogłębionego wyjaśnienia istniejącej sytuacji można wykorzystać przyjmowaną przez WHO koncepcję systemu, w której podmioty publiczne i prywatne współdziałają w realizacji zdrowotnych celów. W ciągu ostatnich 25 lat przyjęto wiele aktów praw-

nych, które prowadziły do wzmacniania roli rynku, nie rozpatrywano jednak i nie przedyskutowano wcześniej znaczenia regulacji rynkowych w systemie zdrowotnym, co wydaje się przyczyną obserwowanych dzisiaj dysfunkcji. Można się tutaj odwołać do tezy Michaela Sandela<sup>1,2</sup> mówiącej o tym, że niekontrolowana ingerencja rynku w sfery tradycyjnie regulowane innymi zasadami prowadzi do dewastacji międzyludzkich relacji i zagraża efektywności podejmowanych wysiłków.

Zachodzące po 1989 roku procesy zmian w funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej w Polsce nie były spójną sekwencją przemyślanych decyzji podporządkowanych nadrzędnej idei czy strategicznemu celowi. Nie był to także z pewnością przypadkowy ciąg zdarzeń – próby wyjaśnienia pozwalają dostrzec w nich niekwestionowany sens, niekoniecznie ukierunkowany na wspólne dobro, a związany z oddziaływaniem zasad wolnego rynku.

W koreferatach zaprezentowanych przez trzech byłych ministrów zdrowia: prof. Wojciecha Maksymowicza, dra Marka Balickiego i dra Leszka Sikorskiego podjęto próbę odpowiedzi na pytanie: Co można było zrobić lepiej?

Na zakończenie spotkania w dyskusji, której przewodniczyli prof. Tomasz Grodzicki (Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum), prof. Mirosław Wysocki (Komitet Zdrowia Publicznego PAN), udział wzięli

przedstawiciele parlamentu, Rządu RP, Kancelarii Prezydenta, eksperci w dziedzinie zdrowia i dziennikarze. Minister ds. społecznych w Kancelarii Prezydenta Irena Wóycicka zauważyła, że obecnie nie ma żadnego oficjalnego dokumentu przedstawiającego i porządkującego cele polityki zdrowotnej. W wielu wypowiedziach podkreślano, że problemem jest zabezpieczenie finansowe, niewystarczająca liczba świadczeniodawców oraz starzejący się personel medyczny/niedobór kadry medycznej. Prof. Tomasz Zdrojewski (Gdański Uniwersytet Medyczny) zwrócił uwagę na znaczenie prac nad ustawą o zdrowiu publicznym. Zdaniem większości dyskutantów taka ustawa będzie integrować działania państwa zmierzające do wydłużenia życia i życia w zdrowiu, a przy odpowiednim zabezpieczeniu finansowym na rezultaty nie powinniśmy długo czekać. Komitet Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk będzie ze swej strony wspierał wszelkie działania zmierzające do poprawy zdrowia Polaków.

### Przypisy

<sup>1</sup> M. Sandel, *Sprawiedliwość: jak postępować słusznie*, Kurhaus Publishing, Warszawa 2013.

<sup>2</sup> M. Sandel, *Czego nie można kupić za pieniądze: moralne granice rynku*, Kurhaus Publishing Media, Warszawa 2013.