

# Koncepcja kompleksowej naprawy polskiego systemu ochrony zdrowia

DR MIECZYSLAW BŁOŃSKI

Polski system ochrony zdrowia zajmuje w rankingach jedno z ostatnich miejsc w Europie oraz wśród krajów członkowskich OECD. Według niemal wszystkich kryteriów jest oceniany źle lub bardzo źle.



Fot. 7777

Jeden z najważniejszych rankingów, Indeks Rozwoju Systemów Ochrony Zdrowia 2019 *FutureProofing Healthcare*, lokuje polski system na 23. pozycji. Miejsce Polski pod względem niektórych jego szczegółowych wskaźników przedstawiono w tabeli 1.

Szczególnie wymowne są dwa wskaźniki: liczba zgonów, którym można było zapobiec, oraz liczba osób niekorzystających z opieki zdrowotnej z powodu barier finansowych, czasu oczekiwania lub odległości.

Według danych opublikowanych przez Eurostat i GUS, zebranych przez Jakuba Lipińskiego i Bartosza Paszcza z Klubu Jagiellońskiego, w ubiegłym roku zmarło w Polsce 74 tys. osób więcej niż średnio w latach 2016–2019. Pod względem tak zwanej nadmiarowej liczby zgonów (*excess mortality*) zajęliśmy drugie najgorsze miejsce w Europie.

## Fragmentaryczne naprawy

Pozycja Polski pod względem jakości i efektywności systemu ochrony zdrowia nie zmienia się istotnie od lat mimo przeznaczania na ten cel coraz większych nakładów. Nie pomaga również oddana praca w zdecydowanej większości dobrych lub bardzo dobrych lekarzy, pielęgniarek oraz pozostałego personelu medycznego i pomocniczego.

Przyczyną takiego stanu jest brak właściwej organizacji systemu. Od momentu transformacji ustrojowej w 1989 r. podejmowano kilka większych oraz bardzo wiele mniejszych prób jego naprawy. Były one jednak zawsze cząstkowe, nie dotyczyły wszystkich jego elementów.

Fragmentaryczne działania, które miały prowadzić do poprawy funkcjonowania pewnych elementów systemu, z powodu jego dużej złożoności i związanej z tym inercji kończyły się w większości miernymi rezultatami i nie spowodowały kompleksowej poprawy jego efektywności i szeroko rozumianej jakości.

## Holandia – spektakularny sukces

W podobnej sytuacji znajdował się do lat osiemdziesiątych holenderski system ochrony zdrowia. Dokonywane w nim częściowe zmiany nie dawały oczekiwanych rezultatów. W tej sytuacji Holandia postanowiła przeprowadzić kompleksową naprawę swojego systemu.

Zadanie to powierzono Wisse Dekkerowi, od 1979 r. wiceprezesowi, od 1982 r. prezesowi, a od 1986 r. przewodniczącemu rady nadzorczej firmy Philips. Wisse Dekker stworzył Komisję do spraw Struktur i Finansowania Opieki Zdrowotnej (*Commissie Structuur en Financiering Gezondheidszorg*), z której pomocą zbudował podwaliny nowego systemu. Jego prace kontynuował Arend Jan Dunning, który kierując Komitetem ds. Wyboru Opieki Zdrowotnej (*Keuzen in de Zorg*), nadał temu systemowi ostateczny kształt.

Kompleksowa koncepcja naprawy holenderskiego systemu ochrony zdrowia opracowana przez Komisję Dekkera doprowadziła do tak radykalnej poprawy jego

Tabela 1. Miejsce Polski w Indeksie Rozwoju Systemów Ochrony Zdrowia 2019 *FutureProofing Healthcare*

Wskaźnik	Miejsce Polski w Europie
dostęp do leczenia (wiele wskaźników)	27
śmiertelność z powodu nowotworów	26
przypadki gruźlicy	25
zgony z powodu chorób przewlekłych	23
lata życia w niepełnosprawności	23
zgony, którym można zapobiec	21
śmiertelność noworodków	24
osoby postrzegające swoje zdrowie jako bardzo dobre i dobre	26
liczba aparatów rezonansu magnetycznego	28
liczba psychiatrów	29
liczba pielęgniarek i położnych na 1000 mieszkańców	25
dostępność leków refundowanych	26
liczba osób niekorzystających z opieki zdrowotnej z powodu barier finansowych, czasu oczekiwania lub odległości	26

funkcjonowania, że do chwili obecnej zajmuje on każdego roku jedno z czołowych miejsc w Europie.

### Grupa inicjatywna

Polski rząd i inne instytucje mające wpływ na działanie krajowego systemu ochrony zdrowia potrzebują takiej samej, obiektywnej ekspertyzy, nieograniczającej się do fragmentarycznych rozwiązań, która dostarczyłaby im wiedzy na temat sposobów całościowej poprawy efektywności opieki medycznej. Od pewnego czasu istnieje grupa badaczy, która jest gotowa wykonać taką pracę jak Komisja Dekkera i jest przekonana, że Polska może mieć jeden z najlepszych systemów ochrony zdrowia w Europie. Grupa uważa się jedynie za zbiorowość inicjatywną, która będzie musiała i z najwyższym przekonaniem będzie chciała zaprosić do prac nad reformą najlepszych specjalistów krajowych, a w razie konieczności także zagranicznych.

Poglądy grupy i metodologia przyszłych prac nad kompleksową naprawą polskiego systemu ochrony zdrowia zostały przedstawione w artykule zatytułowanym „Polsce potrzebna reforma ochrony zdrowia”, który ukazał się w dzienniku „Rzeczpospolita” 30 czerwca br. Publikacja ta wywołała bardzo żywą reakcję w krajowym środowisku naukowym i medycznym. Czterdziestu prominentnych przedstawicieli uczelni medycznych, centralnych instytucji i organizacji, stowarzyszeń reprezentujących zawody medyczne, sejmu, senatu oraz

innych podmiotów zajmujących się ochroną zdrowia zgodziło się wystąpić w charakterze uczestników i moderatorów pięciu paneli tematycznych poświęconych koncepcji kompleksowej naprawy krajowego systemu ochrony zdrowia, które grupa poprowadzi 13 i 14 października br. podczas V Kongresu *Wizja Zdrowia Diagnoza i Przyszłość* organizowanego przez firmę Termedia, wydawcę „Menedżera Zdrowia”. Kilkunastu profesorów i doktorów, wybitnych specjalistów zajmujących się systemami ochrony zdrowia, przygotowuje obszerne opracowania wspierające ideę kompleksowej naprawy krajowego systemu ochrony zdrowia.

Wszystkie te działania powinny doprowadzić do niezwłocznego uznania potrzeby kompleksowej naprawy polskiego systemu ochrony zdrowia za absolutnie priorytetową. Każdy dzień bez jego usprawnienia

to dodatkowe ofiary ludzkie, osoby zmarłe i popadające w stan nieodwracalnej niepełnosprawności, a także nieracjonalnie wydane pieniądze.

Coraz większe grono osób reprezentujących szeroko rozumiane środowisko medyczne i naukowe domaga się niezwłocznych decyzji administracyjnych prowadzących do rozpoczęcia kompleksowej naprawy polskiego systemu ochrony zdrowia. Polska z pewnością może mieć jeden z najlepszych systemów ochrony zdrowia w Europie.

Dr Mieczysław Błoński, członek Zarządu Europejskiej Federacji EFEE, prezes Polskiej Unii Edukacyjnej, wiceprezydent Uczelni Łazarskiego, animator grupy badaczy z różnych ośrodków naukowych gotowych rozpocząć szybką, całościową naprawę polskiego systemu ochrony zdrowia

„Każdy dzień bez usprawnienia systemu to dodatkowe osoby zmarłe i popadające w stan nieodwracalnej niepełnosprawności, a także nieracjonalnie wydane pieniądze”