



Fot. Wojciech/Sundziel/Agroja Gazeta

# Eksperci

Żyjemy w czasach triumfu rozumu. Dlatego dzisiaj niemal każdy chce pokazać, że za jego decyzją stoją argumenty wynikające z dogłębnej, rozumowej analizy sytuacji. Dowodem na to ma być korzystanie z rad ekspertów, którzy znają się na danej dziedzinie i podpowiadają, co jest dobrym rozwiązaniem, a co złym. Przy reformowaniu ochrony zdrowia nie jest inaczej.

Gdy na początku lat 90. ubiegłego wieku szykowano w Polsce reformę zmieniającą państwową, budżetowo-zaopatrzeniową służbę zdrowia na system ubezpieczeniowo-rynkowy, wsparto się – oczywiście – na opiniach licznych ekspertów. Na konkretnych przykładach (Niemiec, Holandii i innych krajów) udowodniali oni, że proponowany model jest lepszy niż model „siemaszkowski”. W tym samym czasie goszczący w Polsce eksperci z Japonii (pamiętam ich wystąpienie w „Wiadomościach” TVP) przekonywali, że system

mi) obejmującymi internistów, pediatrów, ginekologów i innych specjalistów oraz zespolonymi z nimi szpitalami. Po wielu latach koncepcja ta powróciła do naszego kraju, popularyzowana przez ekspertów pod bardziej nowoczesną nazwą „opieki koordynowanej”.

Żeby dopełnić obrazu udziału ekspertów w reformowaniu ochrony zdrowia, trzeba dodać jeszcze jedno zjawisko. Znam eksperta, który kilka lat temu przekonywał publicznie, że najlepiej służba zdrowia funkcjonuje w tych krajach, w których udział państwa jest najmniejszy, i w tym kierunku powinna pójść Polska. Dzisiaj przekonuje on, że do naprawy polskiej służby zdrowia konieczne jest większe zaangażowanie państwa. Parę lat temu twierdził, że wydzielona składka zdrowotna to największa zaleta reformy z 1999 r., dzisiaj uważa, że trzeba powrócić do finansowania budżetowego.

„Błędem jest oczekiwanie od ekspertów odpowiedzi na pytanie, który system opieki zdrowotnej jest najlepszy. Ekspert ma jedynie pokazać, jakie konkretne skutki przyniesie określone rozwiązanie”

budżetowy jest lepszy – tańszy i skuteczniejszy – niż ubezpieczeniowy, i przestrzegali Polskę przed porzuceniem dotychczasowego modelu. Jeszcze inni eksperci (związani z Unią Wolności) wskazywali wówczas, że najlepsza jest samorządowa służba zdrowia, funkcjonująca np. w Szwecji. Wprowadzono ją nawet pilotażowo i na krótko w wybranych wielkich miastach. Partie wolnorynkowe przedstawiały zawsze opracowania ekspertów, wskazujące, że najlepsza jest służba zdrowia oparta na dobrowolnych ubezpieczeniach zdrowotnych i wolnym rynku świadczeń medycznych.

Podobnie jest z rozwiązaniami bardziej szczegółowymi. W tym samym czasie, gdy nasi reformatorzy uczyli się u holenderskich ekspertów, że w POZ powinien pracować lekarz rodzinny zamiast zespołu specjalistów, a szpitale powinny być odrębne od opieki ambulatoryjnej, eksperci z WHO ogłosili, że najlepszym modelem publicznej służby zdrowia jest obowiązujący w Związku Radzieckim z poliklinikami (przychodnia-

Czy wobec powyższych przykładów jest w ogóle sens konsultować z ekspertami takie czy inne rozwiązania w systemie ochrony zdrowia? Moim zdaniem – tak, ale trzeba umieć z tych ekspertyz korzystać. Błędem jest oczekiwanie od ekspertów odpowiedzi na pytanie, który system opieki zdrowotnej jest najlepszy. Ekspert ma jedynie pokazać, jakie konkretne skutki przyniesie określone rozwiązanie, a politycy muszą zdecydować, jakie skutki (jakie cele) chcą osiągnąć, które z nich są ważniejsze (priorytetowe), a które mniej ważne. Dla niektórych najważniejsze będzie, aby system opieki zdrowotnej był wydolny („bezkolejkowy”), dla innych, aby był najtańszy, a jeszcze dla innych, aby bezwzględnie szanował wolności obywatelskie. Jeśli spytać eksperta, jaki model opieki zdrowotnej wprowadzić, będzie się on kierował swoimi priorytetami, które nie mają charakteru obiektywnej wiedzy, ale wynikają z jego osobistych przekonań albo oczekiwań partii, która go zatrudniła. ■