



Dr Krzysztof Bukiel, 2021-02-23 08:43

Krzysztof Bukiel

Dwa światy - autorski komentarz aktualny



Świat można - generalnie rzecz biorąc - urządzać odgórnie albo oddolnie. Wybór jednego z tych sposobów ma określone konsekwencje i to wcale niemałe.

Dobłą ilustracją tych dwóch sposobów „urządzenia świata” jest sposób wytyczania ścieżek dla pieszych na nowo budowanych osiedlach mieszkaniowych. Najczęściej urządzano je sposobem odgórnym, rozrysowując ich plan na deskach projektowych i dbając o to, aby wszystko było ładne, proste i symetryczne. W praktyce, najczęściej, obok tych zaplanowanych odgórnie ścieżek pojawiały się - szybko - drugie, wydeptane na trawnikach i wytyczone „oddolnie” przez samych pieszych, którzy wybierali najwygodniejsze drogi dotarcia np. do przystanku autobusowego, do „dziury w płocie” itp. Nie miały one tak ładnego przebiegu jak te zaplanowane, ale ludzie korzystali właśnie z nich. Tylko w przypadku niektórych osiedli projektanci rezygnowali z odgórnego planowania ścieżek, obsiewając cały teren trawnikiem i czekając, gdzie pojawią się wydeptane oddolnie ścieżki, które później

legalizowano.

Ten przykład, choć tak prosty, jest bardzo bogaty w treść. Pokazuje, że odgórnie urządzone świat nie odpowiada zwykle oczekiwaniom ludzi: jest niepraktyczny i wymaga wysiłku, aby się do niego dostosować. Dlatego ludzie tworzą alternatywne sposoby funkcjonowania, niezgodne z tymi zaplanowanymi. Powstają w ten sposób jakby dwa światy: jeden oficjalny, zaplanowany, „piękny”, ale niesprawny i niewygodny z którego mało kto chce korzystać i drugi: nieoficjalny, pozornie chaotyczny, ale wygodny i sprawny, z którego korzystają prawie wszyscy. Dlaczego tak się dzieje? Bo „urządzając świat” odgórnie trudno przewidzieć wszystkie sytuacje i wprowadzić elastyczne rozwiązania, które odpowiadałyby licznym zmianom pojawiającym się w rzeczywistym życiu. Najlepszym przykładem współistnienia takich dwóch światów był – w naszej nieodległej przeszłości – okres PRL, który dla większości ludzi kojarzy się z „udręką” codziennego życia. Dlatego sytuacja, gdy w określonej dziedzinie pojawiają się znowu jakby dwa światy: jeden oficjalny i drugi nieoficjalny, jest w mojej ocenie sygnałem, że coś niedobrego w organizacji tej dziedziny się dzieje. Mądry rząd powinien bowiem tak organizować daną dziedzinę, jak przytoczeni wyżej, nieliczni, projektanci ścieżek na nowych osiedlach, którzy dostosowywali się do oddolnych planów wytyczonych przez samych ludzi.

Niestety, w organizacji publicznej ochrony zdrowia dominującą tendencją w ostatnich latach jest przyjęcie „odgórnego sposobu urządzania świata”. Jednym z ostatnich tego przykładów jest „teleporada”. W świecie urządzonym oddolnie, jakim jest prywatna ochrona zdrowia, teleporada istniała od zawsze, bo dawała korzyści pacjentom i lekarzom. W publicznej ochronie zdrowia, organizowanej odgórnie, teleporada była zakazana. Dopiero stan epidemii spowodował, że stała się ona dopuszczalna. Przez pewien niekrótki okres uznano nawet, że jest to jedyna możliwa forma udzielania świadczeń zdrowotnych w przychodniach. Nawet fakt, że pozbawiono w ten sposób wielu ludzi odpowiedniej pomocy lekarskiej i – być może – przyczyniono się do ich śmierci, nie spowodował rezygnacji z wyłączności teleporady. Po raz kolejny okazało się, że „odgórne urządzanie świata” nie nadąża za zmieniającą się sytuacją i utrudnia życie obywatelom. W ostatnim czasie znowu (odgórnie) zmieniono zasady udzielania teleporad: dla niektórych pacjentów będzie ona dopuszczalna, dla innych nie. Nie zależy to – bynajmniej – od faktycznych potrzeb czy możliwości chorego lub lekarza, ale od wieku chorego. Pacjent dzisiaj uprawniony do uzyskania teleporady, jutro będzie jej pozbawiony, bo akurat ukończył określoną liczbę lat życia. Zupełnie podobnie jak w „odgórnych” zasadach refundowania leków w Polsce. Jeśli w CHPL określonego produktu napisano, że można go stosować do 5 roku życia, to już nazajutrz po 5 urodzinach u tego samego pacjenta, z tą samą dolegliwością lek refundowany zmienia się w pełnopłatny. Lekarze od lat zwracali uwagę kolejnym ministrom zdrowia na te absurd, podobnie jak obecnie zwracają uwagę na absurd sztywnego ograniczania teleporad, ale na kolejnych rządach nie robi to żadnego wrażenia.

Obecny minister zdrowia, w tym „odgórnym urządzaniu świata” publicznej ochrony zdrowia chce pójść jeszcze dalej, tak daleko, jak nikt wcześniej nie poszedł. Jak zapowiedział niedawno w wywiadzie, chce on przebudować „piramidę świadczeń”, która dzisiaj jest odwrócona, bo za dużo świadczeń wykonuje się w szpitalach i AOS, a za mało w POZ. Planuje zrobić to „odgórnie”: Opracuje się w tym celu liczne modele opieki koordynowanej, „takie ścieżki pacjenta” (jak to tłumaczy minister Niedzielski), czyli – zapewne – ustalone odgórnie algorytmy postępowania przez lekarza POZ w każdej chorobie. Tylko w określonej (przez ministerstwo?) sytuacji lekarz POZ będzie mógł przekazać pacjenta „wyżej”, a na samym końcu do szpitala. Dla lepszego zarządzania „siłami i środkami” szpitalnymi, szpitale będą upaństwowione i poddanej jednolitemu (ministerialnemu?) zarządzaniu.

Taki schemat funkcjonowania publicznej ochrony zdrowia, narysowany na tablicy lub wyświetlony na „slajdach” może wyglądać atrakcyjnie, będzie „piękny” i symetryczny, jak zaplanowane odgórnie ścieżki na nowym osiedlu. Jednak doświadczenia z wielu dziedzin życia, które w ten sposób zorganizowano pokazują, że – obok tego oficjalnego świata – szybko pojawi się alternatywny, z którego ludzie będą musieli korzystać, żeby żyć. W polskiej publicznej ochronie zdrowia ten drugi,

nieoficjalny świat nigdy zresztą nie zniknął, a jedynie zmniejszył się nieco po wprowadzeniu kas chorych. Teraz zyska silny impuls do ponownego rozwoju.

Krzysztof Bukiel