



Dr Krzysztof Bukiel, 2019-11-20 07:58

Krzysztof Bukiel

Do czego służy służba zdrowia



Fot. MedExpress TV

Pytanie postawione w tytule jest tylko pozornie dziwne i niepotrzebne. W rzeczywistości jest odwrotnie. Takie pytanie trzeba sobie postawić i na nie odpowiedzieć, bo od tego zależy jak służba (ochrona) zdrowia będzie funkcjonować. Jest to zwłaszcza ważne, gdy mówimy o ochronie zdrowia finansowanej ze środków publicznych.

Parę dni temu prezes NFZ napisał na twitterze: „Konieczna jest zmiana paradygmatu finansowania ochrony zdrowia: z finansowania choroby na finansowanie zdrowia. Ta subtelna zmiana powoduje, że

maksymalizujemy efekt zdrowotny a nie liczbę interwencji. To promuje profilaktykę”.

Bardzo wielu obserwujących zgodziło się z panem prezesem, a mi od razu „zapaliła się ostrzegawcza lampka”: „Oho – kombinują jak tu uzasadnić brak odpowiedniego finansowania publicznego leczenia. Teraz będą mówić, że to celowe, bo pieniądze lepiej wydawać na profilaktykę niż na leczenie.”

Ta „ostrzegawcza lampka” zapaliła się nie bez powodu. Kiedy wprowadzano w Polsce tzw. powszechne ubezpieczenie zdrowotne (PUZ) trwała ożywiona publiczna i polityczna dyskusja nad wysokością składki ubezpieczeniowej. SLD w swoim projekcie ustawy wprowadzającej PUZ wpisała składkę w wysokości 10% podstawy. AWS zaproponowała w projekcie swojej ustawy o kasach chorych - 11%, a minister finansów z Unii Wolności - koalicjanta AWS - wymógł ostatecznie obniżenie składki do 7,5 %. Jak to uzasadniał? Zupełnie podobnie jak obecnie prezes NFZ (nota bene też ekonomista, jeszcze do niedawna niemający ze służbą zdrowia nic wspólnego): lepiej wydawać na to, co powoduje, że ludzie są zdrowsi, niż na ich leczenie. W ten sposób bowiem - uzasadniał prof. Balcerowicz - osiągnie się lepsze efekty zdrowotne. Jako przykład podawał (na uroczystym krajowym zjeździe lekarzy) wydłużenie życia Polaków po przełomie ustrojowym, kiedy to zwiększono m.in. podaż prozdrowotnych cytrusów.

Oczywiście prof. Balcerowicz, podobnie jak obecny prezes NFZ mają rację, że styl życia, odpowiednie zachowania, profilaktyka, a także inne czynniki, jak np. dostęp do czystej wody, czystego powietrza, odpowiednich warunków higienicznych, mają dużo większe znaczenie dla ogólnego zdrowia społeczeństwa (wyrażonego w różnych wskaźnikach zdrowotnych) niż poziom medycyny czy sprawność leczenia. Nie jest to nic nowego ani kontrowersyjnego. Sprawna służba zdrowia wpływa na wskaźniki zdrowotne społeczeństwa ledwie w 10-30 % (różni autorzy różnie podają), więc gdzie jej tam do pozostałych 70-90%. Istota jednak jest w tym, że służba zdrowia nie służy poprawie wskaźników zdrowotnych społeczeństwa (to znaczy, nie to jest jej głównym celem), ale służy ratowaniu życia lub zdrowia konkretnych osób, które już zachorowały. Dlatego nie można ZMIENIAĆ paradygmatu tak pojętej służby zdrowia z leczenia „finansowania choroby” jak to błędnie, ale za to efektownie określił pan prezes NFZ) na finansowanie zdrowia, czyli profilaktyki, odpowiednich prozdrowotnych zachowań i ogólnych warunków pozytywnie wpływających na zachowanie zdrowia. To są odrębne, chociaż zazębiające i uzupełniające się, zadania. Mówiąc obrazowo, nie można osobie chorej na zawał serca powiedzieć, że powinna była „więcej biegać, mniej jeść” i zaproponować jej sfinansowanie zajęć z fitnessu, tylko trzeba jej sfinansować leczenie zawału ze świadomością, że będzie ono mniej warte niż odpowiedni styl życia, gdyby był odpowiednio wcześniej wdrożony.

„Finansowanie zdrowia” nie może zastępować „finansowania leczenia” chociaż powinno być szeroko wdrażane i może przyczynić się do istotnego zmniejszenia potrzeb w tym drugim zakresie. Dlatego przestrzegałbym pana prezesa NFZ i rządzących przed uzasadnianiem utrzymywanego od lat wielkiego niedofinansowania publicznej służby zdrowia tym, że „finansowanie choroby” nie jest tak korzystne jak „finansowanie zdrowia”.