

Konferencja *Zdrowie i kryzys światowy*
– europejska perspektywa. *Konsekwencje dla Polski*

Pakiet antykryzysowy

Krystyna Knypl



fol. Krystyna Knypl

Kryzys nie omija żadnej dziedziny gospodarki. Trudno więc oczekiwać, że ochrona zdrowia pozostanie wyspą dostatku. Nad problemami walutowymi debatują rządy, banki, giełdy i obywatele. Coraz więcej uwagi poświęca się również temu, jaki wpływ na ochronę zdrowia ma światowa recesja. Kancelaria Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zorganizowała 23 maja 2009 r. konferencję naukową *Zdrowie i kryzys światowy – europejska perspektywa. Konsekwencje dla Polski*.

Głównymi celami konferencji były:

- przedstawienie sytuacji zdrowotnej Polaków, a zwłaszcza potencjalnych zagrożeń wynikających z sytuacji ekonomicznej na świecie,
- analiza powiązań między zmianami gospodarczymi a skutkami dla zdrowia społeczeństwa,
- poszukiwanie rozwiązań, które zminimalizują zagrożenia zarówno w skali kraju, jak i całej Unii Europejskiej.

Priorytety kontra recesja

W spotkaniu wzięli udział specjaliści zagraniczni (dr Nata Menabde, zastępczyni dyrektora regionalnego Światowej Organizacji Zdrowia na Europę i epidemiolog prof. sir Richard Peto z Uniwersytetu w Oksfordzie) oraz krajowi eksperci zajmujący się tematyką zdrowia publicznego. Uczestników przywitał dr Tomasz Zdrojewski, główny organizator konferencji i doradca prezydenta RP. Uroczystego otwarcia obrad dokonali szef Kancelarii Prezydenta RP Piotr Kownacki i minister Ewa Kopacz.

Metod naprawy stanu zdrowia Polaków poszukiwali zarówno wykładowcy, jak i uczestnicy dyskusji. Profesor Witold Zatoński podkreślił, że nierówność w dostępie do świadczeń medycznych w UE jest jednym z większych problemów dla wszystkich krajów członkowskich. Likwidacja tej nierówności byłaby możliwa dzięki stworzeniu programów interwencyjnych podobnych do programów strukturalnych. Realizacja programów może nie być łatwa z uwagi na sytuację na rynku pracy, co podkreślił prof. Krzysztof Opolski (wzrasta bezrobocie – z 8,9 proc. we wrześniu 2008 r. do 10,5 proc. w styczniu 2009 r. i zmniejsza się eksport). Profesor Krzysztof Opolski podkreślił, że źródłem spowolnienia gospodarczego jest nie tyle kryzys finansowy, ile przenoszenie się negatywnych zjawisk finansowych z innych krajów. Nie bez znaczenia są też przesłanki psychologiczne, które przejawiają się w zachowaniach zarówno przedsiębiorców, jak i konsumentów. – *Gospodarka sama zaczyna wierzyć w kryzys* – powiedział prof. Opolski. Inne spojrzenie przedstawił dr Konstanty Radziwiłł, zdaniem którego kryzys może mieć korzystny wpływ na nasze zdrowie, jeśli szybko ustali się priorytety i skupi na takich dziedzinach, jak onkologia, kardiologia i działalność opiekuńczo-lecznicza.

Karta tallińska

Doktor Nata Menabde wyraziła opinię, że jednym z instrumentów, który może pomóc w skali globalnej, jest *Karta tallińska* przyjęta podczas konferencji ministrów zdrowia, zorganizowanej przez

WHO 25–27 czerwca 2008 r. w Tallinie. Karta ta została oparta na następujących założeniach:

- inwestowanie w zdrowie jest inwestowaniem w ludzki kapitał, rozwój społeczny i dobrobyt,
- nie jest możliwy do zaakceptowania fakt, iż ludzie tracą ów kapitał z powodu złego systemu ochrony zdrowia,
- systemy zdrowotne są nie tylko opieką medyczną, ale obejmują także profilaktykę chorób, promocję zdrowia i działania służące powiązaniu polityki innych sektorów gospodarki z priorytetami zdrowotnymi,
- sprawnie funkcjonujące systemy zdrowotne są koniecznym warunkiem poprawy zdrowia społeczeństwa; systemy te musi charakteryzować wysoka jakość zarządzania i wysoka efektywność.

W *Karcie tallińskiej* podkreślono ponadto konieczność:

- wspierania takich wartości, jak solidarność i równość w dostępie do ochrony zdrowia,
- inwestowania w systemy zdrowotne oraz wspierania inwestycji w innych sektorach gospodarki, które wpływają na zdrowie społeczeństwa,
- wspierania jawności i przejrzystości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, zwiększania adekwatności działania systemów zdrowia do potrzeb i oczekiwań społecznych,
- angażowania ludzi polityki i gospodarki w rozwój systemów zdrowotnych,
- wspierania międzynarodowej i krajowej współpracy w zakresie nowych rozwiązań dla systemów zdrowotnych,
- zapewnienia efektywności działania systemu zdrowia w sytuacji kryzysu.

Perspektywa Unii Europejskiej

Wpływ kryzysu gospodarczego, zdaniem dr. Tomasza Zdrojewskiego, może być odczuwany na kilku poziomach. Najważniejszymi skutkami społecznymi kryzysu są:

- niepewność o stałość pracy i dochodu,
- wykluczenie z rynku pracy grup najbardziej poszkodowanych,
- coraz większe zadłużanie się społeczeństwa,
- wzrost zagrożenia bezdomnością,
- nasilenie się nierówności społecznych.

Zdrojewski podkreślił, iż jedną z częstszych grup schorzeń stają się choroby psychiczne, które do 2030 r. prawdopodobnie będą zagrożeniem numer jeden w krajach wysoko rozwiniętych. Wszystkie wymienione powyżej czynniki negatywnie wpływają na długość życia.

Profesor sir Richard Peto podkreślił, że jednym z ważniejszych zadań jest redukcja przedwczesnych zgonów. Jako pozytywny przykład może posłużyć Francja, gdzie od 1992 r. w wyniku trzykrotnego podwyższenia ceny papierosów zanotowano 50-procentowe zmniejszenie liczby wypalanych papierosów i zwiększenie wpływów do budżetu.

„ Nierówność w dostępie do świadczeń medycznych w Unii Europejskiej jest jednym z większych problemów wszystkich krajów członkowskich ”

Profesor Jacek Jassem poinformował, że w 2006 r. liczba nowych zachorowań na nowotwory w Polsce wynosiła 139 tys. Obecnie żyje w naszym kraju 390 tys. osób z rozpoznaną chorobą nowotworową. Czynniki powodujące tak znaczne nasilenie schorzeń nowotworowych, to m.in. wszechobecne narażenie na dym tytoniowy, zbyt późne wykonywanie oraz mała skuteczność przesiewowych badań populacyjnych. Zdaniem prof. Jassem, konieczne jest zastosowanie skutecznych metod profilaktyki pierwotnej, wprowadzenie całkowitego zakazu palenia tytoniu w miejscach publicznych, podniesienie poziomu kształcenia studentów medycyny i lekarzy w zakresie onkologii, a także intensyfikacja populacyjnych badań przesiewowych oraz racjonalne wykorzystanie zasobów systemu ochrony zdrowia.

Zdrowie dzieci

Jeśli chodzi o zdrowie dzieci, sporym osiągnięciem jest zmniejszenie współczynnika umieralności niemowląt z 8,1 na 1000 żywych urodzeń w roku 2000 r. do 5,6 w 2008 r. Coraz większym problemem stają się natomiast schorzenia przewlekłe dzieci i młodzieży: wady postawy (40 proc. populacji), wzroku (12 proc.) i alergię (12 proc.). Niepokojąco często występuje u nich również nadwaga i otyłość (szacowana na 13,3 proc.) i nadciśnienie tętnicze (ok. 4 proc.).

Kaczyński o solidarności

W wystąpieniu podsumowującym konferencję prezydent Lech Kaczyński podkreślił, że w jego przekonaniu są dwie wartości, które w stosunkowo małym stopniu powinny się poddawać prawom rynku: prawo do edukacji oraz do ochrony zdrowia. Zdaniem prezydenta, służba zdrowia musi być związana z solidarnością, co zakłada walkę z chorobami wspólnymi siłami państwa.

– *Służba zdrowia powinna być oparta w możliwie dużym stopniu na regule solidarności i sprawiedliwości społecznej oraz chroniona przed wpływem reguł rynkowych* – powiedział Lech Kaczyński. Jego zdaniem, w obecnej sytuacji ekonomicznej finansowanie tak istotnej dziedziny, jaką jest ochrona zdrowia, powinno być utrzymane na obecnym poziomie lub nawet zostać zwiększone. ■