

Gubimy się, bo nie używamy busoli

Zegar Harrisona

Robert Mołdach



Królewskie Obserwatorium Astronomiczne w Greenwich przyciąga zwiedzających południkiem zero. Jednak jego prawdziwym skarbem jest kolekcja zegarów. Wśród nich czwarty zegar Johna Harrisona, który pozwolił żeglarzom obliczać odległość do celu z nieosiągalną wcześniej precyzją do 30 mil morskich. Przyglądając się temu niezwykłemu urządzeniu, pomyślałem, że gdyby minister zdrowia miał w swoim gabinecie taki zegar, wzrosłyby szanse na zdefiniowanie naszej pozycji i drogi do systemowego rozwiązania w ochronie zdrowia.

Rząd Jej Wysokości królowej Anny w roku 1714 zdał sobie sprawę, że Imperium Brytyjskie nie może dłużej tolerować, by floty wojenna i handlowa gubiły drogę i nie potrafiły dokładnie określić swojej pozycji na morzu. Skala problemu doprowadziła do uchwalenia przez parlament Zjednoczonego Królestwa nagrody niebywałej – 20 000 funtów dla tego, kto wskaże, jak precyzyjnie obliczać długość geograficzną. Pensja sówicie opłacanego urzędnika królewskiego wynosiła wtedy 200 funtów rocznie, co wskazuje, jak wielką rangę nadano temu zadaniu. Jeśli uznać, że problem, jaki ma nasz rząd ze wskazaniem krytycznych założeń reformy systemu

opieki zdrowia, ma zbliżoną rangę, nie powinniśmy oczekiwać przełomu do czasu, gdy Sejm nie uchwali ustawy ustanawiającej nagrodę w ekwiwalentnej wysokości 10 000 000 zł dla tego, kto ten problem rozwiąże.

Reformować, nie usprawniać

Promowana przez minister zdrowia technika małych kroków nie przyniesie przełomu na miarę zegara Harrisona. Nie dostrzegam realnych działań całościowego reformowania systemu. Nie ma propozycji zbilansowania oczekiwanych społecznie wydatków ma ochronę zdrowia z przychodami, a także koncepcji stworzenia realnej konkurencji płatników. Uznana za sukces ustawa koszykowa powieliła w przytłaczającej części pierwotny zbiór świadczeń i nie tworzy przestrzeni do rozwoju dodatkowych dobrowolnych ubezpieczeń zdrowotnych. Nieudana jest współpraca z ministrem finansów w zakresie tworzenia zachęt podatkowych dla obywateli, co zwiększyłyby dopływ prywatnych pieniędzy do systemu. Plan B przekształceń szpitali w spółki kapitałowe okazuje się mało skuteczny i wymaga istotnej rewizji. Nie podjęto działań systemowych wspierających samorządy i przedsiębiorców w zakresie rozwoju inicjatyw partnerstwa publiczno-prywatnego, ani nie stworzono mechanizmów nagradzających jakość opieki zdrowotnej. Nie ma również pomysłu na przeciwstawienie się lokalnemu dyktatowi ośrodków źle zarządzanych i o znaczeniu bardziej muzealnym niż medycznym. Wstyd przed partnerami unijnymi rodzi ciągnąca się latami debata o rejestrze usług medycznych, e-receptach i e-usługach. Brak tych rozwiązań nie tylko stawia nasz kraj w ogonie postępu, ale przede wszystkim nie pozwala efektywnie zarządzać olbrzymimi funduszami publicznymi, by tworzyć opiekę zdrowotną na miarę społecznych potrzeb i możliwości.

Odległa perspektywa

Osiemnastowieczna Anglia potrzebowała ponad 100 lat, by zrozumieć, że Zjednoczone Królestwo nie może skutecznie konkurować w podboju Nowego Świata, a Brytyjska Kompania Wschodnioindyjska nie może intensyfikować handlu z Indiami bez możliwości skutecznego pomiaru długości geograficznej. Niepokojem napawa mnie myśl, że potrzeba zbliżonego czasu, by zegar Harrisona w końcu stanął na biurku ministra zdrowia.

Autor jest przewodniczącym Rady Nadzorczej Med Polonii