



fot. Archiwum

# Ucieczka w *in vitro*

Mistrzostwo zarządzających sprawami ochrony zdrowia w manipulowaniu opinią publiczną zasługuje na uwagę. Kilka ostatnich tygodni to wyparcie praktycznie wszystkich problemów ochrony zdrowia przez dyskusję na temat zapłodnienia pozaustrojowego.

Ten bądź co bądź marginalny z punktu widzenia zdrowotności społeczeństwa problem skutecznie zdominował takie tematy, jak niedobór pieniędzy w Narodowym Funduszu Zdrowia, skrajnie długie okresy oczekiwania na leczenie i związany z tym problem nierówności dostępu do opieki zdrowotnej, narastające zadłużenie szpitali, kryzys demograficzny

ne leczenie wielu chorych. Samorządy obawiają się o przyszłość będących w ich rękach szpitali, które już teraz mają poważne problemy finansowe, a w przyszłym roku spodziewają się jeszcze niższych kontraktów. Szpitale walczą z absurdalnym prawem (jak na przykład zmieniające się wymaganie posiadania polisy od zdarzeń medycznych). Ciężko chorzy z prerażeniem oczekują na możliwość zapisania się do wielomiesięcznych (a czasem jeszcze dłuższych) kolejek. Pracownicy medyczni, mimo coraz bardziej widocznego narastania niedoborów lekarzy (szczególnie specjalistów medycyny rodzinnej i ratunkowej, pedia-

„Może by tak, zamiast opowiadać bajki o niewidzialnej ręce wolnego rynku, która wszystko wyreguluje, spróbować zdefiniować, za co odpowiada państwo, i wziąć się do prawdziwej pracy”

w zawodach medycznych, dostępność farmakoterapii (w tym lekami innowacyjnymi) i wiele innych.

Bezrefleksyjne media zachłystywały się relacjonowaniem sporu ideowego pomiędzy konserwatystami i liberałami dotyczącego dopuszczalności i ewentualnie warunków stosowania *in vitro*, a następnie odtrąbiły zwycięstwo zdrowego rozsądku w postaci zapowiedzi wprowadzenia bez ustawy programu zdrowotnego leczenia bezpłodności. (Pomijam wątpliwości co do konstytucyjności takiego rozwiązania, które w miejsce sporu o dopuszczalność procedury wprowadza jej nieodpłatne stosowanie – jeden z ekspertów nazwał to przewróceniem stolika z planszą szachów podczas rozgrywki, ale zachwyty większości mediów dla takiego rozwiązania jest co najmniej zaskakujący).

Tymczasem fachowcy od leków zgodnym chórem alarmują, że ustawa refundacyjna utrudnia normal-

trii, radiologii, anestezjologii itd.) i pielęgniarek, obawiają się o miejsca pracy (przede wszystkim w związku z szaleństwem przekształcania wszystkiego w biznes). Z perspektywy europejskiej polski system ochrony zdrowia jawi się coraz bardziej jako chaotyczny zespół niepowiązanych ze sobą działań zarządzanych przez przypadkowych ludzi bez wizji.

Czy naprawdę musi tak być? A może by tak porozmawiać o tym, czy bezrefleksyjne dorzucanie gwarancji dodatkowych procedur kosztujących sto milionów złotych rocznie nie kłóci się ze zdrowym rozsądkiem? Bo naprawę systemu należałoby zacząć właśnie od zrównoważenia zadań (koszyka) i funduszy (przede wszystkim budżetu NFZ). Może by tak, zamiast opowiadać bajki o niewidzialnej ręce wolnego rynku, która wszystko wyreguluje, spróbować zdefiniować, za co odpowiada państwo, i wziąć się do prawdziwej pracy? ■