

Czego takniemy jak kania dżdżu?



Fot. gettyimages/Alberto Ruggieri

Służba zdrowia nie może być nastawiona na zysk i musimy odejść od jej ekonomizacji – mówi premier. Powtarza te słowa za politykami z tej i poprzednich ekip. Tyle że brak ekonomii prowadzi do marnotrawstwa i nieefektywności. Nie powinno być zgody na odejście od zasad ekonomii – pisze Adam Rozwadowski, prezes Enel-Med. Poniżej jego analiza.

Ogromny brak w okresie ostatnich 25 lat stosowania zasad ekonomii dotyczących powiązań pomiędzy ekonomicznymi uwarunkowaniami gospodarki narodowej i strefy ochrony zdrowia a zdrowiem całej populacji doprowadził do dzisiejszej sytuacji – kiedy to zajmujemy niechlubne, przedostatnie miejsce w Europejskim Konsumenckim Indeksie Zdrowia. Natomiast w ostatnim raporcie OECD na 35 audytowanych budżetów krajowych przeznaczonych na opiekę medyczną gorzej od Polski wypadły tylko Turcja, Łotwa i Meksyk.

Ekonomia zdrowia jest dziedziną nauki traktującą zdrowie jako problem ekonomiczny. Dotyczy zagadnień związanych z wytwarzaniem świadczeń oraz konsumpcją dóbr i usług medycznych.

Nakłady na opiekę medyczną ponoszone bez stosowania zasad ekonomii prowadzą do marnotrawstwa zasobów i nieefektywności działania. Sfera opieki zdrowotnej jest działalnością gospodarczą. Uzyskanie właściwych efektów jest związane z procesem racjonalnego działania, opartego na rachunku ekonomicznym.

Zasada racjonalnego gospodarowania powinna być realizowana przez każdy podmiot leczniczy wykorzystujący własne zasoby do uzyskania przychodów przewyższających poniesione koszty.

Już w latach 80. ubiegłego wieku ekonomiści określili, że wzrost gospodarczy kraju ma charakter endogeniczny i zależy w największym stopniu od innowacyjności i kapitału ludzkiego. A przecież zdrowie w zdecydowanym zakresie decyduje o jakości kapitału ludzkiego i ekonomicznej produktywności populacji.

Zależność między poziomem zdrowia a wzrostem gospodarczym jest relacją dwustronną. Z jednej strony zdrowie jest czynnikiem rozwoju gospodarczego, z drugiej – wzrost gospodarczy wpływa na wzrost zdrowotności społeczeństwa. W krajach OECD obliczono, że średni wzrost spodziewanej długości życia populacji powoduje znaczny przyrost PKB.

Taką analizę należałoby przeprowadzić również w naszym kraju. Jej wynik pokazywałby, w jakim tempie powinniśmy zwiększać nakłady na opiekę medyczną i czy zdecydowane zwiększenie jej finansowania – do 6% PKB – spowoduje znaczący wzrost poziomu zdrowia. To jest zadanie Ministerstwa Rozwoju, które powinno odgrywać główną rolę w reformowaniu systemu opieki zdrowotnej. Stosowana od lat przez Ministerstwo Zdrowia zasada *Medice, cura te ipsum* nie przyniesie poprawy sytuacji. Utrwalenie anachronicznej formuły szpitali jako samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ) i brak możliwości przekształceń w spółki Skarbu Państwa, tworzenie sieci szpitali bez uwzględniania mapy potrzeb medycznych, czyli strony popytowej i podaźowej – świadczy o braku poszanowania elementarnych zasad ekonomii.

Hasło wyborcze Billa Clintona, które przyniosło mu zwycięstwo w kampanii prezydenckiej, w wolnym tłumaczeniu brzmiało „Ekonomia, głupcze”. I tego hasła winniśmy się trzymać w reformowaniu systemu opieki zdrowotnej.

Adam Rozwadowski
Autor jest prezesem Enel-Med.