

Postępy to znaczą lepsze, a nie tylko nowe (Félix Lope de Vega y Carpio 1562-1635)

W OPARACH POSTĘPU

Austriackie gadanie, czyli kocie mleko się wylało



Wojciech Łuszczyna
wuszczyna@medyk.com.pl

Artykuł 68 Konstytucji RP gwarantuje nam prawo do ochrony zdrowia oraz równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

Wszyscy wiemy od dawna, że jest to jedynie pobożne życzenie, ja zaś uważam, że przepowiednia, która w żadnym razie nie może się spełnić. Dlaczego? Jak nie wiadomo dlaczego, to zawsze w grę wchodzi pieniądze. Do znudzenia przypominam blitz-aforyzm noblisty Milтона Friedmana, który brzmi: *Nie ma darmowych obiadów*. Oczywiście służba zdrowia pod żadną szerokością geograficzną nie jest wolna od tego bezwzględnie twierdzenia.

Nowe i nowsze technologie są coraz droższe i droższe, podobnie jest z wprowadzeniem do obrotu nowych leków czy wyrobów medycznych. Rosną też koszty obsługi, no i przede wszystkim rośnie populacja ludzi, którzy mają wskazania do kosztownego leczenia, co wynika ogólnie z wzrastającej liczby obywateli chorych na peselozę®, czyli dolegliwości związane z pierwszymi dwoma cyframi naszego numeru PESEL. W dodatku nie odprowadzają oni już podatku zdrowotnego, zwanego dla niepoznaki „składką zdrowotną” (wielomilionową falą nachodźców pomijam, uważając, że za taką fanaberię muszą zapłacić ci, którzy ją sobie gwoili uciechy czy własnych potrzeb sprowadzili). Niestety, te dwie linie (wzrostowa – koszty leczenia, malejąca – niezbędne po temu pieniądze) już dawno przecięły się, a w matematyce nie ma możliwości, aby dwie linie proste przecięły się powtórnie.

A więc będzie coraz gorzej, a kombinowanie, że się polepszy, jak obywatele zrobią dodatko-

wą „ściepę” (czyli zaczną płacić podatek zdrowotny w wysokości 10, 50 czy tam i 120%), nic nie wniesie, bo odpowiednio do góry pieniędzy będą rosły i potrzeby, już w tym przypadku także nierealistyczne – np. sto dwudziesta operacja plastyczna kogoś, komu wydaje się, że ma garbaty nos, czy płaski biust lub za krótki tzw. organ albo nieforemny palec, czy też tak mocno lansowane operacje zmiany płci w tę i z powrotem (a jest tych płci człowieka już podobno około 80!) – w zależności od aktualnego humoru i mody (pomijam wszelkie wskazania chirurgii plastycznej uzasadnione medycznie).

A jak to wygląda w liczbach rzeczywistych w Polsce? Jedynie 2,3 lekarza na tysiąc mieszkańców, 4,7% PKB, średnio 3 miesiące oczekiwania na świadczenie zdrowotne, zadłużenie szpitali sięgające ok. 10 mld zł, ok. 400 szpitali bez kontraktu z NFZ i 21 ministrów zdrowia od 1989 r. (patrz – ramka w moim felietonie w numerze 12/2017). A przecież w ostatniej dekadzie nakłady na ochronę zdrowia w liczbach bezwzględnych nieustannie rosły; i tak w 2007 r. było to 50 mld zł, w 2010 – 66,5 mld zł, w 2014 – 79 mld zł, a w roku ubiegłym już ok. 87 mld zł. Powinno być lepiej – a jest gorzej. Dlaczego? Bo szybciej rosły wydatki, potwierdzając wspomnianą przez mnie powyżej tezę.

Przedstawiam fragmenty wywiadu piosła Kukiz15 Stanisława Tyszki „Państwo obiecuje wszystko, a niewiele daje” („Super Express” 09.08.; se.pl; rozmawiał Tomasz Walczak):

SE: *Już ponad 40 mld zł Polacy wydają na prywatną służbę zdrowia. Państwowa opieka medyczna jest już tak dysfunkcyjna, że wypycha lu-*

dzi z systemu? ST: Nie da się ukryć, że ta dysfunkcjonalność publicznej służby zdrowia zmusza Polaków do ucieczki w prywatną opiekę zdrowotną. Wystarczy spojrzeć na raport OECD, by zrozumieć ich decyzję. Wynika z niego, że Polacy najdłużej z państw rozwiniętych czekają na zabiegi. Na niektóre z nich czeka się nawet dwa lata [...]. SE: I co z tym zrobić? ST: Głównym problemem systemu jest, mówiąc dyplomatycznie, nieśmiałość, a mówiąc wprost, pewne oszustwo, które polega na tym, że państwo obiecuje wszystko, nie mogąc jednocześnie tego zapewnić. To tworzy kolejki, w których ludzie umierają [...]. SE: Obywatele mają jednak prawo oczekiwać, że o co jak o co, ale o ich zdrowie państwo jednak zadba? ST: Od lat mówi się o tym, że uczciwie trzeba zdefiniować koszyk świadczeń gwarantowanych. Rząd musi powiedzieć wprost, co jest w stanie sfinansować, a co nie [...]. SE: A może po prostu trzeba zalać system pieniędzmi? Skończą się kolejki, a ludzie nie będą zmuszeni do korzystania z prywatnej opieki medycznej. ST: Jasne, że potrzeba w systemie więcej pieniędzy, ale trzeba też sprawić, żeby one z niego nie uciekały. Mamy źle działający NFZ z nieprawdopodobnie skomplikowanymi procedurami i to sprawia, że wiele pieniędzy się po prostu w systemie gubi. Musimy je lepiej wydatkować i jasno powiedzieć, na co może liczyć pacjent ze strony państwa.

Zresztą w Wielkiej Brytanii – tak samo, tylko liczby inne, jak przystało na potężne niegdyś imperium. Brytyjskie Stowarzyszenie Lekarzy (British Medicine Association) twierdzi, że: rząd poniósł porażkę przy ustalaniu nowego budżetu: NHS otrzymuje „śladową pomoc finansową” na zasypanie „rozciągniętej do granic możliwości” dziury budżetowej. [...] Wynoszącą 30 mld funtów dziurę budżetową należałoby zmniejszyć poprzez dofinansowanie angielskiej służby zdrowia co najmniej dodatkowymi 10,3 mld funtów, aby dorównać wiodącym gospodarkom europejskim. Dr Chris Moulton, z-ca dyrektora Royal College of Emergency Medicine: *Potrzebujemy więcej łóżek i lekarzy, aktualny budżet nie jest rozwiązaniem kluczowych zagadnień. BMC domaga się również wyjaśnień, jak rząd zamierza się wywią-*

zać z przedwyborczej obietnicy rekrutacji lekarzy rodzinnych do szpitali. Według obietnic, zatrudnionych miało być 5 tys. lekarzy rodzinnych. Wciąż rośnie zapotrzebowanie na podstawową pomoc medyczną oraz wzrasta liczba wakatów.

A co tam, panie, o służbie zdrowia w naszym Parlamencie? Odpowiem krótko: od zawsze słyszę tzw. austriackie gadanie, tureckie kazanie, ruski miesiąc, czeski film – są to związki frazeologiczne, które rozgościły się na dobre w polszczyźnie. Zazwyczaj lapidarnie określają to, co należałoby opisywać za pomocą wielu zdań. Dla mieszkańców Galicji i Lodomerii oraz Wielkiego Księstwa Krakowskiego takim związkiem frazeologicznym było i jest „austriackie gadanie”. Według „Encyklopedii Galicyjskiej” (M. Czuma i L. Mazan; Wyd. Anabasis; 1998): *Posel uprawiający austriackie gadanie, czyli obstrukcję, mógł opowiadać o smaku kocięgo mleka, o kształcie kogucich jaj na targu w Kołomyi, mógł powiadomić Wysoką Izbę o numerze butów swojej niedosłej teściowej – zawsze musiał być z uwagą i do końca wysłuchany.* Nie da się ukryć, że wdzięcznym polem do rozwijania talentów oratorskich jest reforma służby zdrowia. Jak piszę „od zawsze”, jej nieublaganymi prorokami są ci, którzy dzierżąc już w mniej lub bardziej odległej przeszłości ster władzy w krzepkich wówczas dłoniach, jakoś owej reformatorskiej iluminacji nie doznawali. Cóż, może lepiej późno niż wcale...

Przez II, a następnie PRL i III Rzeczpospolitą niosła się miłość Polaków do austriackiego gadania. Wraz z postępami naszej młodej demokracji jakby się nasila, chociaż, jak to ujął premier brytyjski Clement Attlee (1883-1967): *Demokracja to sprawowanie rządów poprzez dyskusje, ale efektywna jest tylko wtedy, kiedy dyskusje udaje się uciszyć.* Austriackie gadanie zapewnia możliwość wypowiedzi każdemu na dowolny temat – bez żadnych konsekwencji, choćby i symbolicznych. Zresztą, przykłady austriackiego gadania znajdują Państwo a vista, włączając dowolną stację TV, nawiedzaną przez „gadające głowy”; tamże wypowiedzi, przy których ta sprzed lat o kształcie kogucich jaj – blednie...

Powtórzę z uporem maniaka: wszystko, włącznie ze służbą zdrowia, jest na sprzedaż.

Tytuł filmu Andrzeja Wajdy sprzed półwiecza „Wszystko na sprzedaż” jest ponadczasowy.

Współczesne społeczeństwo jest coraz bezwzględniej pędzone na bazar nieustannie przyspieszającego spożycia, gdzie towarem jest wszystko – nie tylko produkty, ale i idee, wartości, osoby, a także zdrowie i uroda; ta szalona konsumpcja stała się zarazem przymusem, nalogiem dającym przyjemność, istotnym elementem wszechogarniającego nas hedonizmu. Ta doktryna sięgająca głęboko w starożytność (gr. *hedone* – przyjemność, rozkosz; szkoła filozoficzna hedonizmu została założona przez w IV w. p. Chr. przez ucznia Sokratesa, Arystypa z Cyreny) uznaje za najwyższe dobro, a właściwie cel życia, właśnie przyjemność i rozkosz, ale osiągnane bez bólu i cierpienia.

Statystyki wskazują, że żyjemy przeciętnie dużo dłużej niż na przykład 100 lat temu, ale trzeba brać pod uwagę, że ta średnia długość życia w Europie Zachodniej i w USA jest silnie moderowana przez niską umieralność niemowląt, brak istotnych konfliktów wojennych czy wielkich, zagrażających populacji epidemii (pandemia grypy, zwanej potocznie „hiszpanką”, w latach 1918-19 pochłonęła 50 mln ofiar). Życie nie znosi próżni. Pojawiły się więc nowe schorzenia, których przedtem po prostu nie dożywalimy lub były one niezmiernie rzadkie. Na przykład zawał serca w podręczniku interny z lat 20. zajmuje... kilkanaście wierszy, natomiast gorączka okopowa wołyńska (jedna z bartonelloz, szerzących się podczas I wojny światowej i później) – kilkanaście stron. Dramatycznie rośnie zachorowalność na choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby układu sercowo-naczyniowego, układu nerwowego ze schorzeniami charakterystycznymi dla wieku podeszłego (demencje, choroba Parkinsona) na czele. Gwałtownie zwiększa się liczba pacjentów sięgających po leki przeciwdepresyjne oraz substancje zmieniające świadomość. Przerost i rak prostaty oraz nowotwory piersi i narządów rodnych u kobiet również stają się codziennością, podobnie jak choroby zwyrodnieniowo-zapalne układu kostno-stawowego, osteoporoza.

Spółczesność czuje się więc chore, chociaż wydłużenie życia paradoksalnie wyzwala

kult młodości – nieliczni bowiem akceptują swoją metrykę. Liczę się tylko ja i dzisiaj. Rozbicie rodzin wielopokoleniowych powoduje, że starość, a zwłaszcza naturalna śmierć, są wypierane ze świadomości. Nasze życie medykalizuje się w sposób nieuchronny, zwłaszcza że medykalizacja ta to także wielomiliardowy biznes, nie wiem, czy w sumie nie większy od motoryzacyjnego. Chadzamy więc do wielu lekarzy, korzystamy z porad farmaceutów, zawrotną karierę robią różne dziwaczne i pachnące na kilometr szarlatanerią „zabiegi medyczne”, określane dobrze brzmiącym mianem „medycyny alternatywnej”, wreszcie – leczymy się sami, korzystając przy tym obficie z porad internetowych. Leki ordynowane przez lekarzy lub polecane przez farmaceutów nie cieszą się szczególnym wzięciem, żaden z nich bowiem nie zakłada wyleczenia przewlekłej dolegliwości z wtorku na środę, metodą machnięcia czarodziejską różdżką. Lekarz zaleci nam dietę albo rezygnację z palenia, albo i ruszenie się zza biurka i telewizora – a przecież nie tego oczekiwaliśmy. Maszerujemy więc sami do apteki (coraz częściej internetowej), a tam przed nami otwierają się wrota raju – wreszcie możemy poleczyć się sami!

Szczególnie efektywnym przykładem są częste próby samoleczenia otyłości. Cudownych suplementów diety dostępnych legalnie w aptekach zwłaszcza w Internecie – zatrzesienie, jeżeli jednak przeczytać informację na opakowaniu, to zazwyczaj zalecenia obejmują właściwą dietę niskokaloryczną, wzbogaconą o wysiłek fizyczny. Ale pacjent nie czyta tego, co drobnymi literkami, a wie, że zażywając tabletkę X schudnie szybko i bezboleśnie.

Hedonistyczna osobowość nie przewiduje żadnych cierpień i wyrzeczeń. Ma być przyjemnie i bezstresowo. Taki styl życia lansowała w czasach nam bliższych markiza de Pompadour, metresa króla Francji Ludwika XV, która zwykła była mawiać: *żyjemy hucznie i wesoło, a po nas choćby potop!* Z pewnością ta barwna postać żyjąca w XVIII w. mogłaby być patronką wielu współczesnych ludzi.