Dušan Keber: **Kdo je kriv za zdravstveno krizo?** Dnevnik 18. 5. 2024

Zdravstvo naj bi iz prejšnjega režima podedovalo etatistično upravljanje, politično kadrovanje, nefleksibilnost, nekonkurenčnost, uravnilovko, odsotnost spodbud za dobro delo in spregledovanje posameznika. Naj kar takoj povem, da se z mnogimi kritikami strinjam. Predvsem s tistimi, ki jih izrekajo dobronamerni in rešitve iščoči poznavalci, ne pa s tržnimi pobudami prežeti zdravniki, politiki, gospodarstveniki, finančniki in lokalni priskledniki tujega kapitala, ki na daleč zaudarjajo po zasebnih interesih in ki poleg strašenja s socializmom vse bolj odkrito napadajo tudi temeljno idejo univerzalnega zdravstvenega varstva: trdijo, da je za vse enaka dostopnost do potrebnih zdravstvenih pravic z javnim denarjem finančno nevzdržna, in predlagajo podjetniško preoblikovanje zdravstvene dejavnosti ter ločeni košarici pravic za revne in bogate.

Ampak naj se vrnem h kritikom, s katerimi se strinjam. Ne z vsem. Strinjam se z njihovim opisom stanja, ne pa tudi z analizo vzrokov, ki so privedli do njega. Največkrat jih niti ne poskušajo razkriti, če pa to tu in tam storijo, tudi oni iščejo vzroke v okostenelem sistemu iz prejšnje države. Ta pogled določa tudi njihove predloge za reševanje krize: tudi oni med vrsticami ali pa z akademsko zapleteno retoriko ponujajo zdravstvo kot regulirano tržno dejavnost in zdravnike kot svobodne zasebnike, ki vsak zase sklepajo pogodbo z javnim plačnikom. Saj ne, da jim odrekam pravico do takega mnenja, problem je v tem, da svojih predlogov ne poskušajo utemeljiti. Ali zdravstvena kriza res korenini v prejšnji državi in se od takrat samo nenehno stopnjuje?

Če bi bilo to res, bi se moral zdravstveni sistem zlomiti že v prvih letih nove države, ko se je BDP razpolovil in je bilo za zdravstvo na voljo realno pol manj denarja in pol manj zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev kot danes. Ampak to se ni zgodilo. Tedanje zdravstvo ni le preživelo, temveč je doseglo odmevne rezultate v mednarodnem merilu. Mednarodna agencija Health consumer index je Slovenijo leta 2006 uvrstila na prvo mesto v EU po učinkovitosti zdravstva glede na vložena sredstva; kasneje je to za področje družinske medicine potrdila mednarodna raziskava. Naši zdravstveni domovi so bili zgled skandinavskim in nekaterim drugim državam.

Slovenija je bila od leta 2010 do 2014 na prvem mestu v EU po kazalniku, pri katerem anketiranci odgovarjajo na vprašanje o dostopnosti do zdravstvenih storitev. Po letu 2016 je padla na tretje mesto, leta 2018 na enaindvajseto in leta 2021 (zadnji dostopni podatek) je pristala med tremi najslabšimi članicami. To se sklada s poročili ZZZS, ki šele po letu 2015 poročajo o bolnikih, ki čakajo nedopustno dolgo, nato pa njihovo število narašča vse do 140.000 leta 2023. Čakalne dobe so se v tem času podvojile, 135.000 pacientov je ostalo brez osebnega zdravnika.

Kriza torej ni posledica tridesetih let socializma na šestdeset let podlage; analitiki se bodo morali bolj potruditi, da pojasnijo, zakaj je prišlo do tolikšnega zasuka navzdol po letu 2015. Se je morda zmanjšalo javno financiranje, je upadlo število zdravnikov? Nasprotno: javno financiranje se je povečalo za dobrih 40 odstotkov, število zdravnikov pa za dobrih 30 odstotkov; največ pri zasebnih specialistih (za 62 odstotkov). Skupaj 1650 zdravnikov več. K temu je treba dodati zdravnike z dvojno prakso: njihovo število je poraslo za šeststo; samo v prvih štirih mesecih leta 2024 za 76. Ker se mnogi skrijejo v nezdravstvene dejavnosti, je število teh zdravnikov, imenovanih dvoživke, še znatno večje: po nekaterih ocenah skoraj polovica bolnišničnih zdravnikov opravlja dvojno prakso. Ob vseh teh novih zmogljivostih je obseg opravljenih storitev za javni denar ostal približno enak kot leta 2014, in to kljub temu, da je interventni zakon iz leta 2022 zagotovil plačilo za vse opravljene storitve. Dohodki zasebnega sektorja so leta 2023 za 350 milijonov večji kot leta 2014, od tega je 150 milijonov javnih in 200 milijonov zasebnih sredstev. Kako je mogoče, da so se ob vsem tem čakalne dobe podvojile?

Zame so ti podatki dovolj dober dokaz, da krivda za naraščajočo krizo tiči v nebrzdanem razmahu dela v dvojni praksi, v sedenju na dveh stolih, v izkoriščanju javne blagajne kot molzne krave za zasebno bogatenje, v zaviranju storilnosti v javnem sektorju z namenom ustvarjanja čakalnih vrst in povečanja povpraševanja po storitvah v zasebnem.

Javno zdravstvo ima številne slabosti, vendar ni krivo za današnjo krizo. No, krivo je v toliko, ker dopušča škodljivo delovanje dvoživk v lastnih vrstah. Kako dolgo se bo oblast sprenevedala, da tega ključnega problema ne opazi? Ob njenem dosedanjem sprenevedanju ji ne zaupam, da z napovedanim predlogom omejevanja ali celo ukinitve dela v dvojni praksi misli resno.