

Rozmowa
z Ewą Kopacz,
minister zdrowia

Nie utraty stanowiska się boję

Justyna Wojteczek: Nie obawia się pani sierpniowej rekonstrukcji rządu? Nie czuje się pani zagrożona?

Ewa Kopacz: Czy czuję się zagrożona? Od pierwszego dnia, kiedy tu przyszłam, czuję się zagrożona, ale nie tym, że stracę stanowisko!

J.W.: Jak pani przyjmuje bardzo złe oceny, jakie wystawia pani prasa i badania opinii społecznej?

E.K.: Przyszłam tu, by zreformować system ochrony zdrowia, a nie obserwować słupki poparcia. Zaręczam, że reformy nam się udażą.

J.W.: Pani minister, mieliśmy ogromną wrzawę wokół prywatyzacji. Wygląda na to, że Platforma po prostu nie była przygotowana do pewnych rzeczy. W końcu to partia liberalna, głosowali na nią ludzie o liberalnych poglądach, po co robić w ukryciu coś, co własnemu elektoratowi się spodoba?

E.K.: Zwróćcie uwagę na to, że nawet wysokiej rangi politycy, którzy byli ministrami czy wiceministrami, premierami, mówią rzeczy naprawdę bzdurne. Czy organ założycielski to zawsze także właściciel? Oczywiście – nie. Organ założycielski zakłada ten zakład; wiele organów założycielskich nie jest w ogóle właścicielem gruntów i budynków. O jakiej tu własności mówimy? Tym, którzy mają fikcyjnie zapisaną rolę właścicielską, chcemy ją dać na własność naprawdę. To ma wrócić do właściciela – on nie może tylko za coś odpowiadać częściowo. Jeśli ma mieć tę odpowiedzialność, to jakie ma do pełnienia tej odpowiedzialności instrumenty? Obecnie – powołać i odwołać dyrektora oraz kupić sprzęt czy zrobić remont. Poza tym – żadnych. Powiem szczerze, że jestem zaskoczona i zasmuciona wypowiedzią na konferencji prasowej pana premiera Kaczyńskiego, który zwątpił w uczciwość samorządowców.

Jan Osiecki: ...którzy w większości są obecnie z PiS...

E.K.: To dla mnie jest tym bardziej zaskakujące. Znam wielu tych ludzi i mogę o nich powiedzieć tylko dobre rzeczy. Powiem jeszcze jedno: te czasy, kiedy decyzje zapadały jedynie na poziomie komitetu centralnego, już minęły. Trzeba pójść do ludu, jak najniżej! Kto ma decydować, jaki ma być ten szpital, jak nie ci, którzy mieszkają w pobliżu i będą się w nim leczyć? Straszy się Polaków, że szpitale będą likwidowane. Pokażcie mi choć jeden dom opieki społecznej, który został zlikwidowany. A przecież są własnością samorządów! Bardzo trudno jest teraz zlikwidować nierentowną szkołę gminną! Ludzie wychodzą wtedy na ulicę i nie pozwalają na likwidację. To jest właśnie ta władza. O szpitalu decydują pacjenci, którzy jednocześnie są wyborcami. To oni decydują, czy ma być ten szpital i jaki ma być ten szpital. Nie za-

pominajmy o tym, że nie ma takiej dużej placówki, która jest w stanie się utrzymać bez podpisywania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia! Podstawą finansowania są zatem pieniądze publiczne. O czym więc tu mówimy? O jakiej płatności za świadczenia? Powiem też coś, co dla mnie jest bulwersujące – jeśli powie teraz ktoś, że ta służba zdrowia jest przyjazna dla biednych i jest bezpłatna, to jest kłamcą. Bo na dobrą sprawę ta służba jest przyjazna dla tych, którzy dzięki swoim pieniądзом potrafią ominąć kolejkę.

J.W.: Pytam jednak o to, dlaczego Platforma dała się wpędzić w taki festiwal populizmu, na dodatek po *białym szczytzie*...

E.K.: Już tym, co mówiłam o 51 proc. udziałów dla samorządów, wzbudziłam kontrowersje, oni chcieli większych zabezpieczeń. Uczestnicy *białego szczytu* kontestowali te 51 proc.

„ Jeśli szpitale zadłużyły się po 30 kwietnia 2008 r., to ich problem ”

J.W.: Czy szpitale mają być obligatoryjnie przekształcane? Przecież to narażenie się na zarzut niekonstytucyjności! Marek Balicki argumentuje, że Szpital Wolski w Warszawie, którym kierował, powinien zostać publiczny, bo nie ma potrzeby go przekształcać.

E.K.: To dobry szpital?

J.W.: Raczej dobry. Nie ma zadłużenia, rozwija się...

E.K.: No to będzie lepszy! Bo będzie lepiej zarządzany! Spółka rządzi się innymi prawami niż ta hybryda, którą jest spzoz, która, jak pamiętacie, miała być tylko formą przejściową. Pamiętacie – Sikorski mówił o spółkach użyteczności publicznej, Religa pisał też projekt reformy, w której szpitale miały być przekształcane w spółki. Każdy wie, że spzoz jest anachroniczną formułą i się nie sprawdza!

J.W.: Czy koniecznie spółka prawa handlowego?

Na pewno spółka prawa handlowego. Nie bawmy się już w kolejne hybrydy, wystarczy.

J.W.: W Europie dominują spółki *non-profit*, te nastawione na zysk to margines.

E.K.: A nie może być tak, że ta spółka będzie dobrze zarządzana, będzie się bilansować, będzie mieć zysk,



„ Kłamię ten, który mówi, że ta służba zdrowia jest przyjazna dla biednych i bezpłatna ”

„ Na pewno nie będzie prostego oddłużenia pod tytułem *dajemy pieniądze* ”

a w statucie będzie mieć zapisane, że każdy zysk jest na działalność statutową?

J.W.: Czyli pani chce, żeby statut takiej spółki stanowił, iż zysk jest przeznaczany tylko na rozwój tego szpitala.

E.K.: To organ założycielski zdecyduje, jaki będzie statut. Będą mogli sobie wszystko tam zapisać z wyjątkiem jednej rzeczy – że nie zrobią z tego lodziarni, pływalni czy rzeźni. Bo wtedy musieliby kombinować, jak wybudować kolejny szpital. Nie zapominajmy o ustawie o samorządach, która stanowi, że jest on od-

powiedzialny za bezpieczeństwo zdrowotne swoich mieszkańców. Nie zmienią więc przeznaczenia tej placówki.

J.W.: Dużo jednak zależy od kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, i mamy przykład przekształconego szpitala, który nie ma tak różowo. Jakie mechanizmy chce pani wprowadzić, żeby ten kontrakt dawał możliwość normalnego funkcjonowania placówki? Poza tym, przecież pani wie, że z punktu widzenia szpitala zawsze będą procedury opłacalne i nieopłacalne. W pierwszym roku działalności kas chorych zniknęła w Polsce gruźlica, bo nie opłacało się jej szukać, a takich przykładów jest mnóstwo.

E.K.: Od tego jest płatnik. Ten płatnik będzie kontrolował placówki – i to po pierwsze. Gwarantuję państwu, że głównym celem naszej reformy jest to, żeby zapewnić równy dostęp do świadczeń, a jednostki publiczne i niepubliczne były jednakowo traktowane.

Złamanie pewnych zasad wymaganych przez Narodowy Fundusz Zdrowia będzie zaś skutkowało zerwaniem umowy z takim szpitalem.

J.W.: Czy to oznacza, że Narodowy Fundusz Zdrowia będzie mógł przeznaczać więcej pieniędzy na swoje koszty administracyjne po to, żeby wzmocnić nadzór nad placówkami, z którymi podpisuje umowy?

E.K.: W najbliższym czasie zaprezentujemy wyliczone zgodnie z koszykiem świadczeń i wycenione procedury w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów. Większość specjalistów z poszczególnych dziedzin medycyny już zakończyła nad tym prace, we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Po tych ustaleniach żaden onkolog czy laryngolog nie będzie mówił, że za mało mu się płaci. To oni sobie wyznaczyli te procedury i je wycenili, wyklócili się z Funduszem. Być może będziemy musieli jednak troszkę przesunąć wprowadzenie Jednorodnych Grup Pacjentów, bo trzeba wprowadzić cykl szkoleń. I oczywiście na tych grupach będzie się opierał koszyk świadczeń gwarantowanych.

J.W.: Pani minister, pytam o nadzór! Moim zdaniem, w niemal wszystkich dziedzinach życia w Polsce nadzór jest słaby, a w ochronie zdrowia – w szczególności. Jeśli tego nadzoru się nie wzmocni, będziemy mieć kolejny paszтет! A już zwłaszcza wtedy, kiedy będziemy mieć spółki, które będą selekcjonować ryzyko, i okaże się, że w jakiejś chorobie będziemy mieć niemal epidemię, a do leczenia innych kolejki.

E.K.: Wkrótce przedstawimy nasze propozycje dotyczące skrócenia czasu oczekiwania i standardów leczenia.

J.O.: Nie obawia się pani, że przekształcone szpitale tych najtrudniejszych chorych *wypchną* do klinik?

E.K.: Nie, nie obawiam się. Kończymy teraz prace nad referencyjnością oddziałów. Podkreślam: nie szpitale, a oddziałów. I wtedy będą szpitale powiatowe, którym będzie się opłacało leczyć skomplikowane przypadki. Bo będą miały zarówno kadre, jak i sprzęt. Oczywiście, procedura ta będzie odpowiednio wyżej wyceniona. I to szpitalom będzie zależało na tym, żeby mieć jak najwyższy poziom referencyjności na swoich oddziałach. Tu też mamy rolę organu założycielskiego – właściciela, który nie będzie chciał kupić siódmego tomografu, bo i tak nie będzie miał na ten tomograf podpisaną umowę, tylko kupi USG, który będzie badał przepływy żyłne. Szpital ma działać jak przedsiębiorstwo. Szczególne, ale jednak przedsiębiorstwo.

J.W.: A co z długami? Żadna spółka sobie przecież nie poradzi, jeśli będzie mieć długi.

E.K.: Minister finansów pracuje teraz nad koncepcją restrukturyzacji tego długu.

J.W.: Nie obawia się pani, że w związku z tym, że mówi się o oddłużaniu, szpitale przetrenowanym już sposobem zaczną się teraz zadłużać?

E.K.: Nie, bo jest graniczna data: 30 kwietnia. Chcemy wyjść naprzeciw trudnej sytuacji, w jakiej się szpitale znalazły w pierwszym kwartale w związku z nowymi regulacjami dotyczącymi czasu pracy. Dlatego właśnie graniczna data to 30 kwietnia. Jak po tej dacie się zadłużą, to już będzie ich problem. Nie można było tej daty ustalić na koniec roku 2007, bo negocjacje płacowe toczyły się w pierwszym kwartale roku 2008, prawda? Byłoby to nieuczciwe, bo większość nowych długów powstała wskutek tych nowych regulacji.

„ Nawet wysokiej rangi politycy, którzy byli ministrami, wiceministrami czy premierami, mówią rzeczy bzdurne ”

J.O.: Przewiduje pani jakieś premie dla tych, którzy nie popadli w zadłużenie?

E.K.: W tym roku kończy się program restrukturyzacji zapoczątkowany przez min. Balickiego. Z tego programu zostało 250 mln zł. Te pieniądze chcę przeznaczyć na uhonorowanie tych szpitali, które w trudnych warunkach sobie radzą.

J.O.: A co z tymi, które mają gigantyczne długi – np. niesławny Gorzów Wielkopolski i Gdańsk, który chyba uplasował się obecnie na najwyższej pozycji tego niechlubnego rankingu?

E.K.: Wszystkie szpitale otrzymają wsparcie, na bardzo określonych zresztą zasadach, które opracowuje Ministerstwo Finansów. Na pewno nie będzie prostego oddłużenia pod tytułem *dajemy pieniądze*. Będzie wynegocjowany bank, który rozłoży dług w czasie, na bardzo korzystnych warunkach, będą zasady wypuszczania obligacji. Toczą się właśnie ostatnie konsultacje, wkrótce przedstawimy ostateczny kształt koncepcji.

Rozmawiali
Justyna Wojteczek
Jan Osiecki