

A close-up portrait of Andrzej Czumę, an elderly man with short, light-colored hair, wearing a dark suit, white shirt, and red tie. He has a serious expression and is looking slightly to the right of the camera. The background is a soft, out-of-focus mix of light green and yellow.

Rozmowa
z Andrzejem Czumą,
posłem Platformy Obywatelskiej,
byłym ministrem sprawiedliwości

Liberalnie, czyli sprawnie

Wszystko wskazuje na to, że po raz pierwszy w historii, wbrew licznym protestom, w USA będzie system obowiązkowych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Dla tamtejszego systemu – to rewolucja. O konsekwencjach decyzji Baracka Obamy i amerykańskiego Kongresu rozmawiamy z Andrzejem Czumą, byłym ministrem sprawiedliwości, legendą opozycji niepodległościowej, który w USA spędził 15 lat.

– Obserwował pan system opieki zdrowotnej USA oczami emigranta. Jakie są pana wrażenia i doświadczenia, jeżeli chodzi o funkcjonowanie tamtejszej służby zdrowia? Krytykuje się ją za wysokie koszty leczenia. Poważnym problemem jest też duża liczba nieubezpieczonych.

– Amerykańska służba zdrowia jest na wysokim poziomie. Większość ośrodków, w tym szpitale, stanowi własność prywatną i pobiera opłaty od pacjenta lub od jego firmy ubezpieczeniowej. Istnieją także szpitale prowadzone przez władze publiczne, w których mogą się leczyć osoby niemające środków do życia. Korzystają z nich nawet Polacy przebywający i pracujący nielegalnie w USA. Jedną z takich placówek jest szpital powiatu Cook, bardzo dobrze wyposażony i zatrudniający dobrych lekarzy. Nie spotkałem się w USA z sytuacją, żeby ktoś wymagający pomocy, zwłaszcza pilnej, nie mógł jej uzyskać. Karetki pogotowia przyjeżdżają w ciągu kilku minut, nie pytając, czy wzywający pomocy ma czym zapłacić.

– A co pan sądzi o amerykańskim systemie ubezpieczeń społecznych? Jakie z nim miał pan doświadczenia?

– Statystycznie rzecz biorąc, ubezpieczenie nie może się pacjentowi opłacać, bo ubezpieczyciel to kolejny pośrednik między lekarzem a pacjentem, który też musi za coś żyć. Bywa więc niejednokrotnie, że ktoś słono płaci za poczucie bezpieczeństwa i po kilku latach dowiaduje się, że owszem za składki ubezpieczalnia bardzo dziękuje, ale na podstawie którejś z licznych klauzul umowy jego koszty leczenia nie będą pokryte. Tak zaskoczony pacjent może popaść w niemałe kłopoty finansowe, bo szpitale rozdmuchują koszty leczenia ubezpieczonych. Ponieważ jednak wielu osobom zależy na poczuciu bezpieczeństwa, sporym poparciem cieszy się idea reformy systemu polegająca na wprowadzeniu w USA czegoś podobnego do polskiego ZUS.

– Reforma ma też wielu przeciwników.

– To prawda, przekonała się o tym Hillary Clinton, która za prezydentury swojego męża uporczywie usiłowała wprowadzić powszechne obowiązkowe ubezpieczenia. Najprawdopodobniej uda się to obecnie rządzącym demokratom – projekt Baracka Obamy przeszedł już przez Izbę Reprezentantów i znalazł się w Senacie. Podobno poza systemem ubezpieczeń pozostaje w USA 46 mln obywateli. Część z nich nie chce się ubezpieczać, bo wolą płacić samodzielnie za leczenie. Część zaś nie ma funduszy na ubezpieczenie i korzysta z bezpłatnych publicznych szpitali. Teraz ich system zdrowia będzie zapewne ewoluować ku rozwiązaniom obmyślonym w bloku sowieckim.

„ Opozycja powinna krytykować plany rządu. Nie jest natomiast normalne, że w imię zasady „im gorzej, tym lepiej, bo będzie nam łatwiej wygrać wybory”, dąży do utrzymania szkodliwego status quo ”

– Czy uważa pan, że obowiązkowe ubezpieczenia to dobre rozwiązanie? Wprowadzenie takiego obowiązku zakłada reforma Obamy.

– O samej reformie nie chcę się wypowiadać, bo zbyt słabo znam jej szczegóły. Natomiast co do zasady sądzę, że obowiązkowe ubezpieczenia nie są dobrym rozwiązaniem. Przymusowe składki to faktycznie forma opodatkowania. A podatki – z natury rzeczy – są mniej racjonalnie wydawane niż pieniądze prywatne. W efekcie Amerykanie będą musieli wydawać więcej na gorsze leczenie.

– Deklaruje się pan jako liberał w sprawach gospodarczych i ustrojowych. Z tego wnioskuje, że za lepszy uważa pan rynkowy model opieki zdrowotnej obowiązujący w USA niż europejski, który zakłada obowiązkowe powszechne ubezpieczenia zdrowotne.

– Na pierwszy rzut oka widać, że amerykański model liberalny jest lepszy. Opiera się na powszechnej dobrowolności i prywatności systemu leczenia z dodatkiem małego marginesu pomocy społecznej, zresztą nie tyle państwowej, ile samorządowej. W każdej społeczności żyją ludzie ciężko doświadczeni przez los i jeśli nie mogą liczyć na pomoc rodziny, przyjaciół czy wspólnoty religijnej, powinni otrzymać pomoc od władz publicznych. Zasada pomocniczości wyrażana w społecznym nauczaniu Kościoła nie kłóci się z ideami konserwatywnymi, ponieważ *de facto* prowadzi do konkluzji, że tego typu problemy społeczne można spokojnie rozwiązać na poziomie co najwyżej województwa, a nie całego państwa.

– Jak daleko jest polskiej służbie zdrowia do takiego modelu opieki zdrowotnej?

– Problemem jest przede wszystkim świadomość społeczna. Ludzie są przyzwyczajeni do nienormalnych zwyczajów socjalistycznych i najzwyczajniej boją się zmian, które poprawiłyby ich los. Trzeba czasu, żeby do świadomości ludzkiej dotarła informacja, że przychodnie i szpitale prywatne funkcjonują lepiej i taniej niż przychodnie i szpitale publiczne. Opozycja obaliła



foto: Robert Gardziński/Fotorepo

„ Prywatyzacja służby zdrowia podwyższy standard usług medycznych i ograniczy marnotrawienie pieniędzy z ubezpieczeń i od władz publicznych ”

reformę minister Ewy Kopacz, mającą doprowadzić do komercjalizacji, a następnie prywatyzacji placówek zdrowia. Z powodu zmniejszenia wpływów budżetowych nie możemy sobie pozwolić na dalsze marnotrawienie publicznych pieniędzy, więc reforma będzie musiała zostać wprowadzona w inny sposób.

– Opozycji jest o tyle łatwiej atakować projekty minister Kopacz, że znacząca część społeczeństwa utożsamia prywatyzację z utrudnieniem dostępu do droższych świadczeń zdrowotnych.

– Dezorientacja społeczeństwa jest skutkiem wieloletniego urabiania opinii publicznej przez komunistyczne, a potem lewicowe media. Jest bowiem wręcz przeciwnie: szpitale prywatne są dostępne i funkcjonują za mniejsze pieniądze. Prywatyzacja służby zdrowia podwyższy standard usług medycznych i ograniczy marnotrawienie pieniędzy z ubezpieczeń i od władz publicznych.

– Jest pan politykiem PO i trudno się spodziewać, by krytykował pan Ewę Kopacz, ale czy uważa pan, że minister ma dość determinacji i talentów, aby przełamywać opór przeciwko komercjalizacji? Uda się jej uzdrowić chorą służbę zdrowia?

– Wierzę, że Ewa Kopacz jest zdeterminowana i że jej reforma się powiedzie. Łatwo oczywiście nie pójdzie. Proszę zwrócić uwagę, że musi swoje plany konfrontować również z przeciwnikami w naszej formacji politycznej. To nie są łatwe sytuacje. Sam się o tym przekonałem, kiedy w trakcie otwierania dostępu do zawodów prawniczych senator Krzysztof Piesiewicz z innymi kolegami usiłował – na szczęście, nieskutecznie – zablokować reformę, zgłaszając 19 poprawek, które po prostu zmieniały całą ideę, jakby je zamówiły korporacje prawnicze. Ewa Kopacz też nie będzie miała lekko.

– Ale od opozycji parlamentarnej już chyba trudno oczekiwać, aby popierała plany rządu?

– Opozycja powinna krytykować plany rządu. Nie jest natomiast normalne, że dąży do utrzymania szkodliwego *status quo* w imię zasady „im gorzej, tym lepiej”, bo będzie nam łatwiej wygrać wybory”.

Rozmawiał Bogusław Mazur