



Minister jak plaster

Rozmowa z Markiem Balickim,
ministrem zdrowia

Spakowany?

Jeszcze trochę za wcześnie. Zresztą, co tu pakować...

Z pana prawie zawodowy minister zdrowia. Był pan wiceministrem i 2 razy ministrem. Spotkamy się w tym gmachu po raz czwarty?

Pan wie, że nie kandyduję. Jestem przygotowany do opuszczenia tego miejsca w drugiej połowie października. A jeśli chodzi o przyszłość, to nie mam planów politycznych. 25 lat działalności politycznej to na razie wystarczy.

Co pan będzie robił? Przechodzi pan do biznesu?

Mam wiele pomysłów, propozycji, ale przede wszystkim kończę bezpłatny urlop i wracam na stanowisko dyrektora Szpitala Bielańskiego.

Warto było być ministrem te kilkanaście miesięcy?

Mam dużą satysfakcję z tego, co w tak krótkim czasie udało się zrobić. Ostatni rok każdej kadencji jest przecież najtrudniejszy do wprowadzania jakichkolwiek zmian. Uważam, że naj-

ważniejsze osiągnięcie kierowanej przeze mnie ekipy to uchwalenie ustawy zdrowotnej, która zastąpiła uchyloną przez Trybunał Konstytucyjny ustawę o NFZ. W rankingu ustaw *perel i buble Gazety Prawnej* znalazła się ona na jednym z czołowych *perłowych* miejsc.

Nie jest to opinia powszechna, nie brakuje również niepochebnych dla niej ocen.

Najważniejsze, że dzięki niej zaczęliśmy porządkowanie systemu. Po raz pierwszy od lat kontrakty zostały uzgodnione przed końcem roku. Od nowego roku wszystkie zakłady działały, pacjenci nie zostali pozbawieni opieki zdrowotnej, mimo że cała opozycja wieszczyła, że system się zawali. Pamiętam, jak w moim gabinecie Jan Rokita powiedział jeszcze w sierpniu ub. roku, że nie wierzy, że uda się zakontraktować usługi zdrowotne.

A ustawa *O pomocy publicznej* to pański sukces czy klęska?

Sukces połowiczny, ponieważ opozycja zablokowała zapisy o spółkach użyteczności publicznej i objęciu prawem upadłościowym szpocz-ów, które się w spółki nie przekształciły. To strategiczny błąd, który będzie musiała naprawić. Zresztą w działaniach opozycji jest

o wykreślenie z projektu rządowego dalej idących rozwiązań. Ta ustawa jest jednak sukcesem, jeśli wziąć pod uwagę liczbę wniosków, które do nas trafiły, i procesy, jakie wywołuje.

Jeśli stworzyliście taką możliwość, to dyrektorzy wnioski składają, bo to ich niewiele kosztuje, a za nimi idą pieniądze.

Ależ muszą opracować szczegółowe i realne programy restrukturyzacyjne. A to wymaga sporego wysiłku. Pożyczka to nie jest łatwy pieniądz, jak w poprzednich oddłużeniach. Połowa kwoty podlega spłacie w każdym przypadku.

Już to widzę... Przyjdzie następna ekipa, przedstawi kolejny nowatorski pomysł i... umorzy pożyczkę albo znowu oddłuży zakłady.

Za nowy rząd nie odpowiadam. A jeśli chodzi o spółki użyteczności publicznej i wprowadzenie upadłości, to proszę pretensje kierować do Platformy i PiS.

Ależ pan przystał na ten kompromis.

Bo w tej części, w której ustawa została uchwalona, jest dobra i czekały na nią zakłady opieki zdrowotnej oraz samorządy. Potrzeba tylko do

» Droga, którą obecnie zmierza prezes Jerzy Miller, prowadzi do konfliktów w systemie »

wiele niekonsekwencji. Ostatnio przeczytałem w prasie lamenty, że do Szpitala Grochowskiego w Warszawie – jednego z najbardziej zadłużonych – wchodzi komornik. A do niedawna dyrektor tego szpitala był jedną z osób, które energicznie działały na rzecz blokowania uchwalenia tej ustawy.

A więc: dobra ustawa czy zła?

Pozostałą część ustawy, dotacje dla niezadłużonych, jak również pożyczki i program restrukturyzacyjny dla zadłużonych uważam za dobre i potrzebne rozwiązania.

Jeden z dyrektorów, uczestników sondy na ten temat w *Menedżerze Zdrowia* nazwał tę ustawę *leczeniem choroby wenerycznej za pomocą pudru*. Zdaniem jego i wielu innych – wobec skali problemu – jest ona zdecydowanie za mało radykalna.

Ciekawe, jaką opcję polityczną popiera ten dyrektor... Niech ma pretensje do Platformy i PiS

niej kilku innych uregulowań prawnych. Niestety, do ich uchwalenia nie było w tym trudnym, wyborczym roku, warunków politycznych. Liderzy opozycji już jednak mówią, że w wypadku objęcia władzy wprowadzą zapisy o spółkach, które do tej pory tak usilnie blokowali.

Coś mało tych sukcesów, jak na kilkanaście miesięcy urzędowania.

Prowokuje mnie pan redaktor do dalszego wyliczania. Przygotowaliśmy wiele ważnych ustaw, które zostały uchwalone, takich jak ustawa transplantacyjna, o przeciwdziałaniu narkomanii, ochronie zdrowia psychicznego, programie wymiany śmigłowców dla pogotowia lotniczego i szereg innych, które może nie bardzo interesują przeciętnego odbiorcę, ale wprowadzają wiele zmian jakościowych w systemie. A *Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych*? To będzie przełom w zwalczaniu tych chorób. Jednak jakie będzie jego wykonanie, zależy już od następnych rządów.



„ Coraz większe znaczenie ma też osobowość ministra zdrowia, bo jest jednym z 3–5 ministrów najczęściej pokazujących się w mediach „

Socjalistyczny, rodzący konflikty przy rozdawaniu środków...

Socjalistyczny? W takim razie administracja Reagana była socjalistyczna. Doświadczenia innych krajów pokazują, że takie programy znacznie podnoszą efektywność w wydatkach publicznych na leczenie raka.

Wprowadzaliście ustawę w pośpiechu, *rzutem na taśmę* przed końcem kadencji, w ogóle bez rozważania reformy systemu. A to właśnie obecny system spowodował, że mamy najgorszą onkologię w Europie. Ale zostawmy już ten wątek... Dziwię się jednak, dlaczego nie wymienia pan jako dużego osiągnięcia uspokojenia systemu. Według niektórych opinii był pan przede wszystkim takim *plastrem przeciwbólowym* na polską służbę zdrowia.

To ustawa zdrowotna, najważniejsze zadanie rządu Marka Belki, pomogła w znacznym stopniu ustabilizować system. Mieliśmy teoretycznie do wyboru dwie drogi: postąpić podobnie jak w Słowenii, tzn. przygotować przez 2–3 lata model i potem przystąpić do jego wdrażania, albo zmiany wprowadzać etapowo, bo przecież poprzednia ustawa została uchylona przez Trybunał Konstytucyjny i z końcem 2004 r. przestała obowiązywać. Groziła więc pustka prawna. Chcąc nie chcąc, musieliśmy wybrać model ewolucyjny. Kolejna rewolucja z pewnością nie ustabilizowałaby systemu. Chyba słusznie wypowiedział się niedawno Donald Tusk, kiedy po raz pierwszy publicznie mówiąc o zdrowiu podkreślił, że system nie potrzebuje rewolucji. Przyjęta przez nas droga etapowego wprowadzania zmian najprawdopodobniej będzie więc kontynuowana. W efekcie

zostawiamy następnej ekipie 1 mld zł na koncie NFZ i stabilny system. Zgodziłbym się więc z oceną plastra, bo działaliśmy, aby stabilizować sytuację, a nie eskalować napięcia, ale jednocześnie obawiam się, że już wkrótce może tego zabraknąć. Ważne będzie, kto zostanie następnym ministrem zdrowia.

Może Jerzy Miller, szef NFZ?

Obawiam się, że droga, którą obecnie zmierza prezes, prowadzi do konfliktów w systemie po wyborach.

Przecież sam go pan znalazł i mianował na to stanowisko. To pański człowiek.

To był mój kandydat, ale nie człowiek z mojej opcji politycznej. W zarządzaniu kieruję się zasadą nieobawiania się powoływania na współpracowników ludzi z mocną osobowością i na dodatek związanych z innymi opcjami politycznymi. I zgodnie z tą zasadą wnioskowałem o powołanie prezesa Millera. Jednak największym naszym problemem jest upolitycznienie wielu sfer życia. Jestem bliski przewartościowania dotychczasowej postawy, aby przy nominacjach na stanowiska niepolityczne z większą ostrożnością powoływać kandydatów powiązanych z inną opcją. W tym konkretnym przypadku spotkał mnie zawód.

A więc prezes przyjął stanowisko, ale zaczął działać na własne prawicowe konto? Wcześniej zaczął szukać sobie miejsca w następnej ekipie...

Część jego zachowań i decyzji na to wskazuje.

Czy jednocześnie nie zweryfikował pan opinii o układzie dwuwładzy w systemie, który, jak się okazuje, prowadzi do konfliktów?

Niezależność Funduszu to racjonalne rozwiązanie, pod warunkiem, że będzie on decentralizowany w następnych etapach naprawy systemu.

I pod warunkiem, że jego szef będzie z tej samej partii?

... albo profesjonalistą niezwiązanym z żadną opcją. Na uchwalone prawo ma też wpływ sposób jego realizowania i sytuacja polityczna. My działaliśmy w sytuacji dekompozycji układu politycznego i stąd wiele problemów. Natomiast nie wyciągałbym z tego pochopnych wniosków co do konstrukcji samego systemu. Bo jednocześnie to okres największego uspokojenia od kilku lat.

Pozwoli pan, że ja jednak wyciągnę takie wnioski, bo nie wierzę ani w dobrowolne decentralizowanie uprawnień przez centralę

Czy rozwiną się prywatne ubezpieczenia?

Nie przewiduję ich radykalnego rozwoju.

Sektor prywatny...

W usługach jest duży i będzie coraz większy. Przed sektorem prywatnym jest przyszłość.

Prywatyzacja szpitali. Jaki będzie model?

Zdecydowana większość szpitali pozostanie publiczna. Będzie coraz więcej prywatnych, ale – jak do tej pory – jeśli chodzi o potencjał łóżkowy, to prywatnie będzie się tam nadal leczyć ułamek wszystkich pacjentów. Natomiast forma działania publicznych szpitali prawdopodobnie się zmieni – w końcu wprowadzone zostaną spółki. Wtedy też radykalnej zmianie ulegnie zarządzanie szpitalami, skończy się faza ich ciągłego zadłużania, bo będą objęte prawem upadłościowym.

” Przewiduję, że następnym ministrem zostanie osoba, która nie była do tej pory znanym parlamentarzystą ”

Funduszu, ani w powoływanie na dwa tak lukratywne stanowiska – w przypadku prawdopodobnych rządów koalicyjnych – osób myślących tak samo. Uważam, że – ze szkodą dla systemu – wpisany jest weń stały konflikt.

Tu się z panem zgodzę. Odpowiedzialność za cały system powinna być w jednym ręku. Jeśli na tych dwóch stanowiskach znajdą się ludzie o odmiennych rodowodach politycznych, to będzie dochodziło do sporów. Przyznaję, że ostatni rok to dla mnie ważne doświadczenie, bo kiedyś uważałem, że w zdrowiu możliwe jest porozumienie ponad podziałami. Okazuje się, że życie poszło inną drogą.

Panie ministrze, do tego numeru *Menedżera Zdrowia* wśród VIP-ów zajmujących się służbą zdrowia przeprowadziliśmy ankietę, pytając jakie zdarzenia w ciągu najbliższych 4 lat przewidują w systemie. Jak pan odpowiedziałby na kilka pytań z ankiety? Na przykład czy zostanie wprowadzone współpłacenie pacjentów, czy nie?

Jeśli Platforma uzyska dużo lepszy wynik niż PiS, to opłata hotelowa za pobyt szpitalu czy zryczałtowane współpłacenie za usługę specjalisty zostanie wprowadzone. Jednak nikt nie przeforsuje zasady, że pacjent będzie płacił, np. za całe leczenie szpitalne, aby potem Fundusz mu część pieniędzy zwracał.

Jaka jest rola ministra? Jak ważne jest to stanowisko? Na ile jest on wykonawcą programu partii, na ile może być kreatorem polityki?

W rządzie Marka Belki miałem dużą samodzielność, którą sobie cenię. Może z jednym wyjątkiem, kiedy mieliśmy inne zdania z ówczesnym wicepremierem Hausnerem... Wyszło na moje, ale to temat na inną rozmowę. Uważam jednak, że pozycja ministra zdrowia różnie. Obecnie rozmawia on na płaszczyźnie partnerskiej z ministrem finansów. Coraz większe znaczenie ma też jego osobowość, bo jest jednym z 3–5 ministrów najczęściej pokazujących się w mediach.

Kto więc – z opozycji – ma największe szanse?

Nie wiem. Przewiduję, że ministrem zdrowia zostanie osoba, która nie była do tej pory znanym parlamentarzystą.

Skąd taka zdecydowana opinia?

Próbuję przewidzieć sposób myślenia tych, którzy będą odpowiadać za państwo. Jeśli system zdrowia ma działać coraz lepiej, to potrzebne jest inne podejście niż było prezentowane w parlamencie. Potrzeba polityka pragmatycznego, praktyka z dużą wiedzą, dobrego menedżera, a nie tylko elokwentnego mówcy.

Rozmawiał Janusz Michalak