



**CO NAGLE,**

**TO PO DIABLE**

Rozmowa z Tomaszem Latosem, zastępcą przewodniczącego sejmowej Komisji Zdrowia

Niedawno podsumowywaliśmy dwa lata rządów PiS. Przy tej okazji ministerstwo chwaliło się tym, co się udało zrobić. Pomówmy jednak o tym, co się nie udało. Nie spełniono kilku ważnych obietnic wyborczych. Nie ma likwidacji NFZ, poziom wydatków na ochronę zdrowia nie osiągnął 5% PKB, mimo obietnic, że będzie to 6%.

To, co proponowaliśmy, realizujemy z dużą konsekwencją. Ale nie są to cele, które można osiągnąć z dnia na dzień. Niektóre z nich to zadania, które trzeba obliczyć na więcej niż jedną kadencję, jako przykład można podać proces likwidacji NFZ. Zaczyna funkcjonować sieć szpitali, ale na jej odpowiednie przygotowanie trzeba było półtora roku. Jeszcze więcej czasu zajmie opracowanie drugiej z fundamentalnych reform, związanej z ustawą o podstawowej opiece zdrowotnej. Potrzebny jest odpowiedni pilotaż. To, co można było zrobić od razu, w większości wypadków zrobiliśmy. Dowodem jest choćby program bezpłatnych leków dla seniorów. Jednak skala wieloletnich zaniedbań w ochronie zdrowia jest ogromna. By to zmienić, potrzebne są uzgodnienia, prace legislacyjne, przygotowanie kadr – jak jest np. w wypadku POZ. To ogromna praca, a jej właściwe wykonanie wymaga czasu.

Ale walka o najważniejszy postulat środowiska – szybkie zwiększenie wydatków na ochronę zdrowia – na razie jest przegrana. Podwyżkę rozłożono na lata, w praktyce nie ma mowy o szybkim wypełnieniu obietnicy, ale o bardzo wolnym.

Nie zgadzam się z tym. Przyjęto ustawę o wzroście nakładów na ochronę zdrowia do 6% PKB – coś, o czym marzyli w przeszłości ministrowie zdrowia i co dotąd nie było realizowane. Jeszcze przed wprowadzeniem ustawy zwiększyliśmy w tym roku nakłady o dodatkowe miliardy złotych. Panuje pełna zgodność, przyznaje to nawet opozycja, że w ochronie zdrowia pieniądze wydawane są nieracjonalnie, że mamy do czynienia z dużym marnotrawstwem. W tej sytuacji takie zwykle „dosypanie” pieniędzy, zwykle zwiększenie finansowania bez należytych mechanizmów kontroli nad wydatkami porównałbym do dolewania wody do dziurawej beczki. Nic by to nie dało, poza tym że zwiększyłaby się skala niegospodarności. Przyjęliśmy więc inną filozofię, która polega na stałym zwiększaniu nakładów, co rok o miliardy złotych, ale równocześnie na stopniowym zwiększaniu racjonalności wydawania pieniędzy. Chcemy mieć pewność, że większe środki będą wydawane rozsądnie. Podkreślam: nie czekając na to, aż zapisy ustawy zwiększającej nakłady na zdrowie wejdą w życie, ten rząd znajduje dodatkowe środki, ich pula stale rośnie, wydajemy znacznie więcej niż poprzednicy. Przypominam, że w końcu znalazły się pieniądze na zapłatę nadwykonań, na skrócenie kolejek do operacji zaćmy czy wszczepienie endoprotez. To sprawy niezala-

ZWYKŁE DOSYPANIE PIENIĘDZY,

ZWIĘKSZENIE FINANSOWANIA

BEZ NALEŻYTYCH MECHANIZMÓW KONTROLI

NAD WYDATKAMI

PORÓWNAŁBYM DO DOLEWANIA WODY

DO DZIURAWEJ BECZKI

twione od lat, którym w końcu stawiliśmy czoło. Choć jednocześnie nie ma od ręki 30 mld zł, które mogłyby zasilić budżet już w przyszłym roku.

Trochę przypomina to gaszenie pożarów, a nie realizowanie strategicznej wizji.

Nie ma lepszego wyjścia. Samo bezrefleksyjne dokładanie pieniędzy, jak już wskazywałem, nic nie da. Są natomiast całe segmenty, które wymagają szybkiej interwencji do czasu, gdy zaczną działać zaproponowane przez nas rozwiązania systemowe. Nie tracimy ich z pola widzenia. Jak sądzę, obecnie lepszej metody nie ma.

To wszystko służy upolitycznieniu ochrony zdrowia. Prawo i Sprawiedliwość zarzucało rezydentom, że ich protest jest polityczny. No tak, tylko że w ochronie zdrowia wszystkie węzłowe decyzje leżą w rękach ciał politycznych, od wysokości składki przez wybór szpitala, w którym można skorzystać z refundacji NFZ, po wysokość pensji personelu. Każdy drobiazg zamienia się w „sprawę polityczną”, staje się przedmiotem politycznego sporu.

Zdecydowanie nie jest to dobry kierunek. Takie upolitycznienie debaty o przyszłości ochrony zdrowia źle nam służy, płacimy za to ogromną cenę. Marzy mi się ponadpartyjne porozumienie w sprawach związanych z ochroną zdrowia. A w sytuacji, gdy te problemy stają się przedmiotem bieżących sporów politycznych, o takie porozumienie będzie trudniej. Potrzeba prawdziwego dialogu i odbudowy wzajemnego zaufania. Przecież tak naprawdę wszyscy chcemy tego samego – lepszej sytuacji w służbie zdrowia. Podkreślam ponownie, że do czasu, kiedy zaczną funkcjonować proponowane przez nas mechanizmy systemowe, potrzebne są doraźne interwencje. Nie unikniemy ich, choć oczywiście wolelibyśmy, by nie były konieczne. Równocześnie należy pracować nad rozwiązaniami systemowymi. I to się dzieje. Trzeba przygotować mechanizmy, które będą uniwersalne. Nie chcę się licytować i wytykać poprzednikom ich błędów i zaniedbań. Patrzymy do przodu. Pytanie, czy inne środowiska też będą tego chciały.



Fot. Sławomir Kamiński/Agencja Gazeta

**GDY CHODZI O SYSTEM ZOZ-ÓW,**

**NIE JEST TAK,**

**ŻE WSZYSTKO WÓWCZAS BYŁO ZŁE**

**I ZŁE FUNKCJONOWAŁO**

Czyli nie grozi nam powrót do systemu ZOZ-ów?

Oczywiście, że nie. Naprawdę nikt tego nie proponuje i tak nie myśli. Choć nie jest też tak, że wszystko wówczas było złe i źle funkcjonowało. To też nie jest prawdą.

Tymczasem coraz większe obszary w ochronie zdrowia regulowane są ustawami i rozporządzeniami, często tworzonymi w pośpiechu. Krytycy zarzucają państwu niską kulturę konsultacji i legislacji. Jak to wygląda z perspektywy zastępcy szefa sejmowej Komisji Zdrowia, przez którego ręce przechodzą wszystkie projekty ustaw?

Nie zawsze dobrze. I nigdy tak nie było. Muszę przy tym zastrzec, że rola władzy ustawodawczej w procesie tworzenia prawa wcale nie jest tak duża, jak to może wyglądać na pierwszy rzut oka. My dostajemy projekty opracowane przez Ministerstwo Zdrowia, rząd. Można się zastanawiać, czy sposób konsultacji tych projektów należy poprawić, bo pewnie można. Mamy jednak świadomość, że te projekty przeszły proces konsultacji, w których uwzględniono część uwag zainteresowanych stron. Wreszcie wiemy, że projekty, które otrzymujemy, zostały sprawdzone przez prawników ministerialnych, rządowych i sejmowych. Nam, posłom, pozostaje bardzo ważna rola: albo przyjmujemy, albo przyjmujemy z poprawkami, albo odrzucamy w całości. Czyli decydujemy, ale zazwyczaj nie tworzymy prawa. I przynajmniej, że w wielu wypadkach mam istotne zastrzeżenia co do jakości jego tworzenia.

Jakie są tego przyczyny? Co można zmienić w tym procesie, by potem nie poprawiać ustaw, które już zdążyły wejść w życie i narobić zamieszania?

Przyczyny są dwie. Jako pierwszą wymienilibym konieczność przyspieszania prac nad niektórymi ustawami.

I druga przyczyna: szczupłość kadr ministerialnych urzędników i prawników. Przygotowanie dużej ustawy to skomplikowany i trudny proces wymagający licznej grona specjalistów.

Jeszcze więcej urzędników? Przecież to więcej biurokracji. A podnoszą państwo konieczność odbiurokratyzowania ochrony zdrowia.

Oczywiście, że tak. Ale proszę pamiętać, że w procesie tworzenia prawa ścierają się interesy rozmaitych podmiotów – od biznesu po związki zawodowe. Skoro interesariusze nie oszczędzą środków na zatrudnianie najlepszych kancelarii do oceny prawa i ochrony własnych interesów, a zapisy ustawy skutkują wydaniem miliardów złotych – my nie powinniśmy oszczędzać na ochronie interesów pacjentów i państwa.

A może w tym szaleństwie jest metoda? Może ministerstwo celowo stwarza atmosferę konieczności pośpiechu, by użyć argumentu: trzeba działać szybko, zrezygnujmy z dogłębnych analiz?

Wierzę, że nie. Choć rzeczywiście wielokrotnie chciałbym mieć więcej czasu na pracę nad ustawami i otrzymywać lepiej dopracowane projekty.

Rozpoczęliśmy od spraw finansowych i na nich zakończmy. Powiedzmy, że pieniądze na ochronę zdrowia się znajdują, być może nawet więcej, niż zakłada ustawa. Co z tego, skoro do tego czasu zabraknie lekarzy? Nie będzie między kogo podzielić większych środków na wynagrodzenia.

Brak lekarzy to efekt wieloletnich zaniedbań. Nie sposób ich nadrobić w kilka lat. Sądzę, że w tej sprawie podjęto szereg kroków, które przyniosą efekty w przyszłości. Liczba miejsc na kierunkach lekarskich dość szybko wzrasta, to jedno z osiągnięć obecnego resortu. Oczywiście te działania nie wystarczą. Dlatego priorytetem powinno być jak najlepsze wykorzystanie czasu lekarzy. W tym zakresie najpilniejszym zadaniem jest odbiurokratyzowanie ich pracy. Skoro lekarzy jest zbyt mało, powinniśmy pomyśleć o tym, by im pomóc, wyręczając w czynnościach, które nie wymagają wykształcenia lekarskiego.

W jaki sposób zakończyć z pożytkiem dla obu stron konflikt resortu z rezydentami?

Powtórzę to, co mówię od dawna: trzeba nauczyć się ze sobą rozmawiać, budować wzajemne zaufanie i umieć oddzielić możliwe od niemożliwego. Ten rząd jako pierwszy ustawowo zwiększa nakłady na ochronę zdrowia, być może wg niektórych środowisk zbyt wolno, ale jednak zwiększa. I powtórzę – jako pierwszy. Wokół tego faktu trzeba zbudować porozumienie zawodów medycznych.

Rozmawiał Bartłomiej Leśniewski