



Weto prezydenta do ustaw zdrowotnych

Krajobraz PO

10 listopada 2008 r. Kilka dni wcześniej parlament ostatecznie przyjął pakiet ustaw zdrowotnych. Los reformy, szpitali, pacjentów – wszystko w rękach prezydenta. Przynajmniej formalnie. Bo dziennik *Polska. The Times* krzyczy na pierwszej stronie – *Sprzedają szpitale*. Tytuł – mówiąc kolokwialnie – od czapy, bo o sprzedaży w tekście nie ma ani słowa. Pojawia się co prawda ze dwa razy tajemniczy *kontrahent*, ale tekst traktuje o czym innym.

O czym więc napisano 10 listopada w dzienniku *Polska. The Times*? O tym, o czym wiadomo od kilku tygodni. Platforma Obywatelska przypomniała sobie, że nie musi czekać na podpis prezydenta pod ustawami umożliwiającymi przekształcenia placówek należących do samorządów. Wystarczą partyjne dyrektywy. W całym kraju zarządy województw (PO rządzi lub współrządzi w 14 z 16 regionów) przygotowują strategie przekształcania szpitali wojewódzkich w spółki prawa handlowego. Z tyłu nie pozostają powiaty, któ-

re do tej pory były na pierwszej linii frontu – w całym kraju przekształciło się przez 8 lat około 70 szpizów, należących właśnie do powiatów.

Cała władza nad szpitalami w ręce samorządów. Czy to jest ów *plan B*, o którym dużo mówi Ewa Kopacz, gdy pada pytanie – co po prezydenckim wecie?

Jeśli tak, to szkoda, że z *planu B* PO rok temu nie uczyniła *planu A*. Bo straciliśmy wszyscy – podatnicy, pacjenci, szpitale, pracownicy ochrony zdrowia – rok na awantury: *przekształcać – nie przekształcać, prywaty-*

zować – komercjalizować, obligatoryjnie – fakultatywnie. Awantury, jak się okazuje, bo przekształcać, komercjalizować można bez uchwalania dodatkowych przepisów. Tyle że – oczywiście – nie obligatoryjnie.

Nie ma odwrotu

Jeśli prezydent ustawy *komercjalizujące* zawetuje lub poprosi Trybunał Konstytucyjny o zbadanie ich zgodności z ustawą zasadniczą, samorzady i tak będą mogły przekształcać swoje szpitale. Wbrew temu, co mówili liderzy PO, samorzady już teraz są faktycznymi, a nie tylko formalnymi właścicielami szpitali. I tylko bałagan prawny (a także pielęgnowane przez polityków różnych opcji przekonanie o istnieniu *państwowej* służby zdrowia) powodował, że duża część samorządów umywała ręce od problemów swoich placówek służby zdrowia. A jeśli nawet nie umywała, jak choćby władze samorządowe Dolnego Śląska, to krzyczała w kierunku Warszawy, Ministerstwa Zdrowia: *Pomóżcie?! I kolejni ministrowie zdrowia odpowiadali: Pomozemy*. To, że nie pomagali, albo pomagali w bardzo wąskim zakresie, to już inna historia. Ale nikt nie postawił sprawy twardo: *wasza własność, wasza odpowiedzialność*.

Paradoksalnie, weto prezydenta może więc przynieść skutek odwrotny do zamierzonego. Nie ułatwi przetrwania szpitalom, które znalazły się w opałach. Przeciwnie – wpędzi je w kłopoty. Bo PO wydaje się zdeterminowana i będzie chciała przeforsować swoje pomysły na uporządkowanie ochrony zdrowia. Dobrze to czy źle – czas pokaże. Można zapewne się spodziewać sporych zawirowań, ale wszystko wskazuje, że zmiany zaprojektowane przez Ewę Kopacz przynajmniej się rozpoczną. Zdecydowana większość szpitali nie ma dziś zobowiązań, utrudniających decyzję o przekształcaniu. W dwóch kolejnych budżetach rząd będzie miał pieniądze na *system motywacyjny* dla samorządów, które zdecydują się na zamianę spzoz-ów w spółki prawa handlowego. Pierwsze przekształcone zostaną szpitale radzące sobie dobrze, a przynajmniej – nieźle.

A że to trochę bez sensu, bo przecież przekształcenie w spółkę prawa handlowego miało być antidotum na niegospodarność i kiepskie zarządzanie spzoz-ami, których efektem jest przeszło 3-miliardowy dług? Najprostszą odpowiedzią byłoby wzruszenie ramionami – nie byłby to ani pierwszy, ani ostatni zapewne reformatorski zamysł, który można podsumować: *bez sensu*.

Sprawa jest jednak znacznie poważniejsza. Rozmawiam ze starostami, z radnymi wojewódzkimi, z dyrektorami szpitali. Przydałoby się im rządowe, ustawowe wsparcie podczas przekształceń – ale bez niego też świetnie dadzą sobie radę. Wystarczy polityczne *zielone światło*. Przekształceń dobrych, sprawnie zarządzanych szpitali samorządowych nie zatrzymają nawet

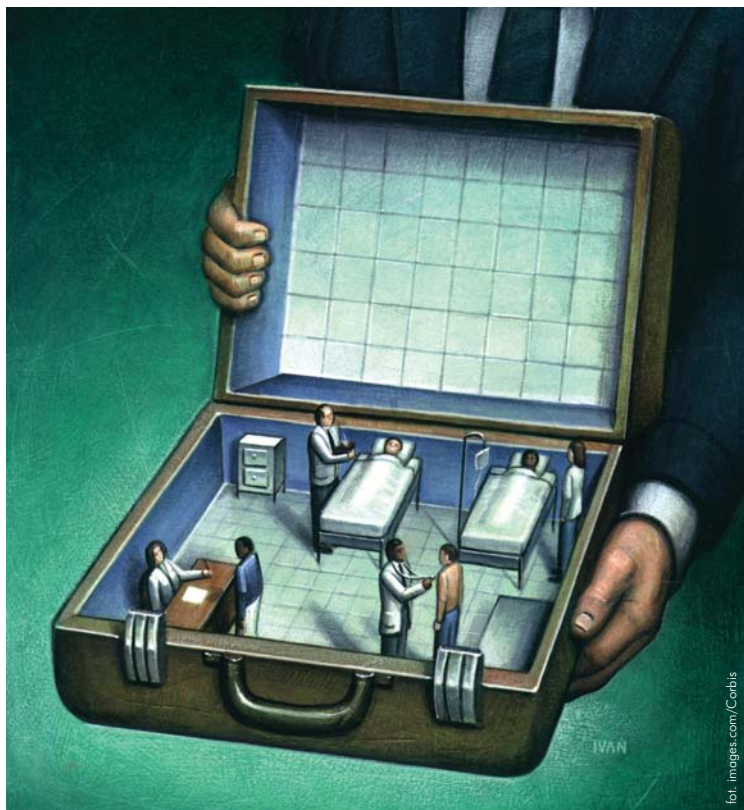


fol. Agencja Gazeta

„ Weto prezydenta już na starcie podzieli szpitale na *dobre* i *złe* ”

protesty pracowników. Prawdopodobnie ich w ogóle nie będzie – bo lekarze i pielęgniarki dobrze wiedzą, że szpital spółka w rzeczywistości *niezreformowanej* poradzi sobie znacznie lepiej niż spzoz. Ot, choćby dlatego, że będzie mógł legalnie i otwarcie świadczyć usługi medyczne. Kolejka do specjalistów czy operacji swoją drogą – kto liczy na NFZ, poczeka. Pacjent, który może zapłacić, przyjdzie do szpitala spółki. Nie będzie też protestów społeczności lokalnych – ludziom jest wszystko jedno, czy leczą się w spółce, czy w spzoz. Hasło komercjalizacja czy nawet prywatyzacja słabo mobilizuje do walki. Ludzie boją się likwidacji. Na falę likwidacji przyjdzie czas później, gdy powróci temat szpitali, które się nie przekształciły.

Weto prezydenta ma olbrzymie znaczenie dla placówek tonących w długach. To im potrzebna jest szczególna pomoc, bo bez niej trudno będzie wyjść na prostą. To przede wszystkim szpitale z Dolnego Śląska, lubuskiego czy łódzkiego (największe nagro-



„ Szefowie szpitali klinicznych czują na plecach oddech konkurencji – miejskich szpitali specjalistycznych ”

madzenie zadłużonych placówek – na Dolny Śląsk przypada 1/5 wymagalnych zobowiązań szpitali), albo kliniczne. Gdy szpitale bez długów będą się przekształcać, walczyć o korzystne dla spółki kontrakty z NFZ, zabiegać o pacjentów komercyjnych – w kraju i za granicą (szpitalowi-spółce o wiele łatwiej jest np. podpisać umowę na leczenie cudzoziemców z publicznym albo prywatnym ubezpieczycielem), zadłużone szpitale będą czekać na *plan C* – pomysł, jak znaleźć podstawy prawne do przekazania pomocy finansowej, by w ogóle można było rozmawiać o przekształceniach.

Weto prezydenta już na starcie podzieli szpitale na *dobre* i *złe* (czytaj – przystosowane do nowych warunków i nieprzystosowane). Z worka *złych* – oczywiście – zostaną uratowane te, które upaść nie mogą, a w każdym razie nie powinny. Bo przecież, mimo ogromnego zadłużenia, nikt rozsądny nie zaproponuje likwidacji 90 proc. placówek na Dolnym Śląsku czy 3/4 szpitali klinicznych. Nie da się jednak ukryć, że kilkadziesiąt szpitali, które wg różnych prognoz

mają zostać fizycznie zlikwidowane, z dużym prawdopodobieństwem będzie pochodzić z tej drugiej, *gorszej* grupy.

Kłopotliwe kliniki

Najwięcej problemów będą mieć – jak można się spodziewać – szpitale kliniczne. Kilka miesięcy temu dyrektor jednego z dziecięcych szpitali klinicznych mówił mi, że co tydzień przekonuje rektora, by gdy tylko wejdą w życie ustawy *komercjalizacyjne*, rozpocząć przekształcanie wszystkich placówek podległych akademii medycznej w spółki. Szefowie szpitali klinicznych, przynajmniej w największych miastach, czują na plecach oddech konkurencji – miejskich szpitali specjalistycznych. Niemal nie ustępują klinicznym poziomem medycyny, a bogatszy od akademii właściciel dba, by specjaliści mieli odpowiednie warunki do pracy. – *Marzymy, że w końcu i my będziemy mieć takiego właściciela* – wzdychał ów dyrektor.

Nastroje rektorów akademii medycznych są dalekie od entuzjastycznego poparcia planów przekształcania szpitali klinicznych w spółki. Również dlatego, że wówczas urealnione musiałyby zostać rozliczenia między uczelniami a szpitalami – m.in. za naukę studentów. Ponieważ placówki kliniczne toną w długach, minister zdrowia musi się liczyć, że uszczelnianie systemu nie zakończy się absolutnym sukcesem.

Zresztą – przekształcanie szpitali obciążonych długami nie będzie już tak bezbolesnym procesem. O ile w przypadku placówek dobrze zarządzanych można się spodziewać społecznego przyzwolenia, o tyle w przypadku drugiej grupy protesty pracowników, a także społeczności lokalnej nie byłyby niczym dziwnym. Trudno wyobrazić sobie bowiem takie przekształcenia bez likwidacji części oddziałów, zwolnień (choć zapewne nie lekarzy i pielęgniarek), ograniczenia dostępności części usług – tych deficytowych – dla pacjentów.

Przekształcenia wydają się nieuchronne, co nie znaczy, że nie będą im towarzyszyć zawirowania, choć zapewne nie w pierwszych kilku czy kilkunastu miesiącach. Oprócz newralgicznej kwestii przekształceń placówek klinicznych czy programów naprawczych dla regionów, prędej czy później pojawi się kwestia sprzedaży udziałów w szpitalach spółkach. Nie jutro, nie pojutrze, zapewne nawet nie za rok – tytuł z *Polska. The Times* okaże się prawdziwy. Oni – publiczni właściciele – zaczną kiedyś (pod presją sytuacji ekonomicznej spółki albo dla poprawy jej perspektyw) wyzywać się udziałów na rzecz *kontrahentów*. Byłoby dobrze, gdyby do tego czasu powstała spójna wizja systemu ochrony zdrowia, by ustalono, jaka jest w nim rola sektora publicznego, a jaka prywatnego. Wszystkiego partyjnymi dyrektywami przeprowadzić się nie da.

Małgorzata Solecka

Autorka jest publicystką tygodnika *Newsweek*.