

Zasada pomocniczości w ochronie zdrowia

Wyłączać czy pomagać

Robert Mołdach



foto: images.com/Corbis

Ustanawiamy Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej jako prawa podstawowe dla państwa, oparte na poszanowaniu wolności i sprawiedliwości, współdziałaniu władz, dialogu społecznym oraz na zasadzie pomocniczości umacniającej uprawnienia obywateli i ich wspólnot – brzmią słowa preambuły ustawy zasadniczej. Różne ich rozumienie jest podstawą kreślenia głównych linii podziałów politycznych. W ochronie zdrowia największe różnice występują w definicji zasady pomocniczości. Spośród wielu zmian, jakie ustawa o działalności leczniczej wnosi do systemu, najistotniejszą jest nadanie zasadzie pomocniczości nowego, szerszego horyzontu.

W 1931 r. znaną od czasów starożytnych zasadę pomocniczości przypominał współczesności i wprowadził do nauki Kościoła katolickiego w encyklice *Quadragesimo anno* papież Pius XI. I choć słowa encykliki, że *nie wolno jednostkom wydzierać i na społeczeństwo przenosić tego, co mogą wykonać z własnej inicjatywy i własnymi siłami*, odnosiły się do szczególnej sytuacji społeczno-gospodarczej tamtego okresu, to na stałe zostały przyjęte do szeroko rozumianej doktryny społeczno-ekonomicznej. Dziś znajdujemy je w różnych obszarach życia – w dokumentach określających zasady funkcjonowania Unii Europejskiej, w konstytucji RP, w regulach udzielania dotacji unijnych oraz w roli samorządu w ustroju naszego państwa. W ochronie zdrowia wprowadzeniu tych zasad przeciwne są jednak niektóre środowiska. Ich przedstawiciele twierdzą, że w tym wypadku zasada pomocniczości nie może mieć zastosowania, gdyż wyłącznie państwo ma obowiązek organizacji opieki zdrowotnej i realizacji zadań z nią związanych. Bronią oni 100-procentowej własności publicznej szpitali oraz systemu jednego publicznego płatnika. Dylematy mają także światli przedstawiciele Kościoła. Biskup Wiktor Skworec w liście do wiernych z okazji XVIII Światowego Dnia Chorych w jednym miejscu wyraża żal, że *usługa zdrowia została zawłaszczona całkowicie przez ekonomię*, a w drugim przypomina: *jedną z głównych idei katolickiej nauki społecznej – zasadę pomocniczości – która jasno wskazuje, że system centralistyczny, a takim jest Narodowy Fundusz Zdrowia, nawet przy dobrej woli kierujących nim osób nie jest w stanie stworzyć sprawiedliwego ładu w systemie służby zdrowia*.

Bilans ambicji i możliwości

Dylemat zdaje się rozwiązywać samo życie. Do świadomości społecznej coraz bardziej dociera trudna prawda, że państwo długofalowo nie jest w stanie samodzielnie sprostać wszystkim ambicjom obywateli i związanym z tym wyzwaniom ochrony zdrowia, szczególnie jeśli chodzi o utrzymanie i rozwój infrastruktury oraz finansowanie opieki. Zmiany, jakie zaszły w ostatnich 10–20 latach pod względem profilu wiekowego populacji, świadomości obywateli oraz kosztów technologii medycznych, wykluczają takie działanie. Im szybciej ta prawda będzie otwarcie przekazana, tym lepiej dla wszystkich. Kamuflowanie nieuniknionych przemian, a równocześnie przeinaczanie i straszenie ich katastroficznymi skutkami nie służy jedynie politycznej grze. Społeczeństwo ma prawo wiedzieć, że wszelkie działania w tym zakresie powinny się kierować wprawdzie zasadą solidarności, a gdy ta wykracza poza ekonomiczne możliwości gospodarki – prymatem pomocniczości państwa. Innymi słowy, państwo powinno przeznaczać drogocenne fundusze publiczne wyłącznie na te obszary, których nie mogą zaspokoić samodzielnie obywatele. I oczywiście zdro-

wie jest osią strategiczną tych działań, jednak o skończonej długości, określonej możliwościami samorządów i budżetu państwa. W praktyce postulat pomocniczości oznacza dzielenie kosztów inwestycji i ryzyka działalności z partnerami prywatnymi. Dzieje się tak, gdy publiczny podmiot tworzący nie może zapewnić finansowania na poziomie oczekiwanym przez społeczność – jej potrzeby nie mogą być w pełni zaspokojone, a możliwości interwencyjne państwa są na wyczerpaniu. Można polemizować, gdzie leży granica pomiędzy solidaryzmem a pomocniczością, ale nie można zaprzeczać jej istnieniu.

„ Państwo nie jest w stanie samodzielnie sprostać wszystkim ambicjom obywateli i związanym z tym wyzwaniom ochrony zdrowia ”

Ustawa o działalności leczniczej

Zaspokajanie potrzeb na miarę ambicji nigdy nie jest zadaniem łatwym, a w wypadku zdrowia publicznego wymaga wrażliwości, otwartego umysłu i prawdy. Ustawa o działalności leczniczej, jak każde nowo tworzone prawo, nie jest aktem doskonałym. Z pewnością jednak nie popełnia błędów, rezygnując z idealistycznej koncepcji nieskończonego solidaryzmu w finansowaniu rozwoju infrastruktury ochrony zdrowia. W ustawie o działalności leczniczej nie chodzi o tak głośno akcentowaną przez jej przeciwników prywatyzację szpitali, lecz o pomocniczą rolę państwa w ich utrzymaniu i rozwoju. W rozwiązaniu tym owa pomoc została przewidziana na trzech poziomach – budżetu państwa, samorządu, a wreszcie inwestora prywatnego – w realizacji zadań publicznych. Liczą się przy tym dwa elementy: cel działań oraz bilans możliwości partnera publicznego. Jeżeli samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej sprawnie realizuje zadania publiczne i pokrywa koszty działalności, niech takim pozostanie. Jeśli podmiot tworzący decyduje się taką placówkę przekształcić w spółkę kapitałową i skorzystać z pomocy publicznej, niech i tak będzie. Szpital może dalej funkcjonować jako spółka kapitałowa będąca w 100 proc. własnością byłego organu założycielskiego. Jeśli jednak, a tego scenariusz słusznie nie wyklucza, przekształcony szpital nadal nie jest w stanie finansować swoich potrzeb inwestycyjnych, a możliwości publicznego podmiotu tworzącego są wyczerpane, powstaje miejsce dla inwestora prywatnego. Ale nie po to, by sprzedać, skasować i zamknąć, ale po to, by realizować misję publiczną, w pełni



fot. Images.com/Corbis

„ W ustawie o działalności leczniczej nie chodzi o tak głośno akcentowaną przez jej przeciwników prywatyzację szpitali, lecz o pomocniczą rolę państwa w ich utrzymaniu i rozwoju „

wykorzystując arsenal pomocniczości, który przewidyuje kodeks spółek handlowych. A jak zapobiec tego typu obawom lub potencjalnym działaniom? Ponownie korzystając z zasady pomocniczości. Samorząd powinien dbać o dobro społeczności bez prymatu ustawowego kagańca pisanego pod kątem ludzi bez czci i honoru. Bo nawet gdyby lokalni samorządowcy zniesławili swój urząd i faktycznie podjęli próbę sprzedaży majątku publicznego bez wyraźnego celu społecznego, to należy pamiętać, że podjęcie takiej decyzji w spółce prawa handlowego nie jest sprawą prostą. Z pewnością zostałaaby ona zidentyfikowana na właściwym etapie i zrewidowana. Jeśli jednak byłaby uzasadniona, tym bardziej należy mieć przekonanie, że w trakcie dialogu społecznego wybrano rozwiązanie optymalne dla lokalnej społeczności. Należy dać wiarę lokalnej odpowiedzialności, a państwu, cytując Piusa XI, *zapewnić prawo i obowiązek kierownictwa, nadzoru, przynaglania i powstrzymywania*, nie wyręczając tej społeczności w podejmowaniu decyzji we własnym imieniu.

Kwalifikacje fachowe i moralne

Prowadzenie i nadzorowanie spółki prawa handlowego jest innym zadaniem niż kierowanie SPZOZ. Można powiedzieć, że zadania różnią się tak, jak sterowanie samolotem i prowadzenie samochodu. Oczy-

wście do jednego i drugiego zatrudnia się fachowców, ale całe otoczenie powinno być świadome skali zmiany. Nestor katolickiej nauki społecznej w Polsce, prof. Czesław Strzeszewski, powiedział: *Możliwość decentralizacji kompetencji zależy jest w dużej mierze od poziomu kwalifikacji fachowych i moralnych aparatu administracyjnego, co wiąże się z ogólnym poziomem kultury i moralności społeczeństwa*. Kultura i moralność podlegają dziś na poziomie samorządowym coraz skuteczniejszej weryfikacji wyborców, jednak kwalifikacje fachowe aparatu administracyjnego w roli aktywnego współnika spółki kapitałowej mogą się okazać niewystarczające. Niezwykle ważne jest, by ustawie o działalności leczniczej towarzyszył program podnoszenia wiedzy fachowej samorządów z zakresu relacji inwestorskich. Za obowiązkowe uznaję wyjaśnienie, że oprócz umowy spółki dokumentem o częstokroć większym znaczeniu, lecz nieobligatoryjnym, jest umowa współników. Może ona zawierać wszystko, na co umówią się współnicy. Bezwzględny prymat w kreowaniu jej treści powinien wieść samorząd, gdyż to on realizuje zasadę pomocniczości, dobierając partnerów prywatnych. Umowa współników winna zawierać co najmniej bezwzględne określenie celów wspólnego przedsięwzięcia i skutków niedotrzymania obietnicy przez partnera prywatnego. Można mieć pewność, że o prawa inwestora prywatnego zadbają jego prawnicy. Umowa musi w związku z tym skutecznie chronić prawa samorządu – na przykład formułować obowiązek odsprzedaży udziałów lub akcji spółki z powrotem samorządowi, gdy mający przewagę kapitałową partner prywatny nie realizuje uzgodnionego zakresu świadczeń, nie wywiązuje się ze zobowiązań lub zmienia przeznaczenie budynku szpitala lub jego części. Rynek kapitałowy miliardami zdarzeń na całym świecie wypracował w tym zakresie najlepsze praktyki. Należy je dostosować do lokalnych potrzeb i implementować. Rozwój polskiego rynku finansowego w ostatnich dwudziestu latach udowodnił, że tam gdzie dochodzi do ważnych przejęć, pozyskiwania partnerów finansowych lub branżowych, umowy współników są wzorowane na najlepszych światowych standardach. W kraju dysponujemy fachowcami, którzy takie umowy potrafią redagować i pilnują interesu pierwotnego właściciela. Ich obecność jest pożądana, gdyż z pewnością partner prywatny będzie się posługiwał porównywalnym instrumentarium. Partnerstwo samorządów z podmiotami prywatnymi jest nieuniknione. Aby nie przerodziło się ono jednak w niekontrolowaną wyprzedaż majątku, lecz opierało się na zasadzie pomocniczości państwa, niezbędne jest wsparcie przekształceń wiedzą fachową z zakresu układania relacji inwestorskich.

Autor jest doradcą gospodarczym Aula Medica, ekspertem ds. zdrowia Pracodawców RP, dyrektorem OZPPSZ – Medycyna Prywatna