

A portrait of Jarosław Pinkas, a man with a beard and mustache, wearing a dark suit, a white checkered shirt, and a red striped tie. He is leaning on a dark, ornate chair. The background is dark and out of focus.

Dajcie nam trochę czasu

Rozmowa z Jarosławem Pinkasem, wiceministrem zdrowia

Jeden ze znanych dyrektorów szpitali napisał ostatnio w *Menedżerze Zdrowia*, że z jego dyrektorskiej perspektywy w Ministerstwie Zdrowia panuje marazm, a w placówkach nie odczuwa się żadnych pozytywnych zmian.

Jeśli to dyrektor publicznej placówki medycznej, to... to bardzo się dziwię. Nie widzi, co się wokół niego dzieje – dziesiątków aktów prawnych, rozporządzeń, ustaw, które odmieniają wkrótce nasz system zdrowia.

Dyrektor ma prawo tych ustaw nie widzieć, jeśli jeszcze nie obowiązują. Bo na co dzień zmagają się z realnymi problemami, absurdami, a – jak twierdzi – nikt i żadne nowe rozporządzenia jak dotąd mu w tym nie pomogły. A *góra* zajmuje się problemami odległymi od najważniejszych.

Ja natomiast twierdzę, że immanentną cechą dobrego zarządzania każdą placówką powinno być obserwowanie otoczenia i śledzenie, co się wkrótce stanie, aby się do nadchodzących zmian przygotować. Jeśli wspomniany dyrektor nie zna 10 punktów programu profesora Religi, jeśli nie wie, że powstała wreszcie Agen-

Mimo to wszędzie słychać głosy, że jesienią system się zapadnie, nastąpi wielki krach.

Każdej jesieni *słychać takie głosy*. Kiedyś można było je nawet zrozumieć, bo poprzednie ekipy nie dawały systemowi realnej perspektywy, nie miały tak dobrego programu i harmonogramu jego wdrażania. Teraz jest inaczej, bo prof. Religa jest człowiekiem dialogu i potrafi potencjalne konflikty wcześniej rozładowywać. Jeśli więc ustawa podwyżkowa zostanie podpisana – a jestem pewny, że się tak stanie – większych protestów i żadnego wielkiego krachu systemu nie będzie.

Jako lekarz na jaką podwyżkę pan liczy?

Jako wiceminister z tytułu tej ustawy nie dostanę żadnej podwyżki.

Nie obawia się pan jednak, że kiedy lekarze pod koniec października odbiorą te 30 proc. – liczone w skali całego roku – to będą głęboko rozczarowani? I wysokością, i sposobem wypłacania podwyżki, którą jedni dostaną większą, inni mniejszą. I wtedy właśnie cała służba zdrowia stanie.

Przeciwnie, mam nadzieję, że będą zadowoleni, bo po raz pierwszy w systemie znajdzie się tak

” Jesteśmy ministerstwem z pierwszej linii frontu,
które ciągle musi toczyć batalie, gasić pożary ”

cja Oceny Technologii Medycznych, że trwają przygotowania do utworzenia sieci szpitali, jeśli nie zdaje sobie sprawy, że już wkrótce na rynku znajdzie się dużo dodatkowych pieniędzy, jeśli nie wie o zmianach w medycynie ratunkowej, w rozporządzeniu *kaloryferowym*... – to jest jak bezbronne dziecko, które znajdzie się wkrótce w środowisku, którego nie rozumie, w którym się po prostu zgubi...

W ministerstwie pracujemy codziennie po kilkanaście godzin, aby konieczne reformy odmieniły nasz nieracjonalny system. Jestem przekonany, że gdy kiedyś ktoś porówna dorobek i tempo pracy, które narzucił swojej ekipie minister Religa, z poprzednikami, to dopiero okaże się, jak wiele zostało zrobione. W dodatku jesteśmy ministerstwem z pierwszej linii frontu, które ciągle musi toczyć batalie, gasić pożary, a i tak badania pokazują, że prof. Religa – po 9 miesiącach na tym stanowisku – ciągle cieszy się dużym zaufaniem społecznym.

dużo dodatkowych pieniędzy. A w ogóle mówienie już teraz o jakimś strajku generalnym uważam za wysoce nieodpowiedzialne. Niektóre środowiska usiłują zbić na tym kapitał polityczny, chcą zaistnieć medialnie, nie bacząc na szkody, które wyrządzają.

Niektóre środowiska... działacze izb lekarskich, pielęgniarek, związków zawodowych?

Niech działacze dokonają podsumowania: czym zajmowali się przez ostatnie lata, dlaczego wcześniej nie doprowadzili do niezbędnych zmian. Nie czas właśnie teraz – gdy jest dobry program – na protesty i radykalizm. Wybraliśmy drogę ewolucji systemu, a nie rewolucji, i nie należy znowu wszystkiego burzyć.

Ewolucja? 7 lat na zmiany to brzmi jak *nowy etap reformy* – radykalny program gospodarczy premiera Messnera sprzed około 20 lat.



fol. (2x) Dziaki

„ Mówienie o strajku generalnym uważam za wysoce nieodpowiedzialne. Niektóre środowiska usiłują zbić na tym kapitał polityczny, chcą zaistnieć medialnie, nie bacząc na szkody, które wyrządzają „

A jak zrobić to szybciej? Proszę pamiętać, że jesteśmy biednym krajem i nie możemy – jak chcieliby niektórzy – od razu podwoić ilości pieniędzy w systemie, co rzeczywiście spowodowałoby szybsze odczucie zmian. Polska ochrona zdrowia przeżyła w ostatnich latach zbyt wiele zawirowań, politycy nie zdecydowali się na wybór drogi wolnorynkowej w systemie, a więc teraz trzeba zmieniać go spokojnie, ale konsekwentnie. Jestem przekonany, że uda się to zrobić szybciej niż w ciągu 7 lat.

Panie ministrze, prawie wszyscy dyrektorzy szpitali żyją obecnie w strachu przed siecią. Kiedy się dowiedzą, jakie są kryteria i czy mają szansę się w niej znaleźć, czy pójdą na zieloną trawkę?

O sieci zaczniemy mówić głośno dopiero po wyborach samorządowych na jesieni. Chodzi o to, aby szpitale nie stały się przedmiotem rozgrywek politycznych. A kryteria są obecnie opracowywane i na pewno będą jednoznaczne i sprawiedliwe. Na ich podstawie należy dokonać tego radykalnego ruchu i zlikwidować te szpitale, które zużywają olbrzymie środki, któ-

re można by przekazać dobrym jednostkom. Nie jest to sprawa łatwa, liczymy się z olbrzymim lobbingiem lokalnych samorządów i polityków, ale mamy też świadomość, że właśnie teraz będzie najlepsza po temu okazja. Bowiemy jak wynika z kalendarza politycznego, po wyborach samorządowych będziemy mieli 3 lata bez żadnych wyborów.

Andrzej Sośnierz twierdził w niedawnym wywiadzie dla *Menedżera Zdrowia*, że jego zdaniem w warunkach polskich opracowanie i wdrożenie sieci szpitali jest – w związku ze spodziewanym lobbingiem – po prostu niewykonalne.

Zobaczymy... Jakoś na świecie, np. w Austrii czy Francji, dano sobie z tym radę. Dlaczego mamy być gorsi?

Zmiany, które proponujecie, są radykalne i – jeśli się udało je wprowadzić – naruszyłyby wiele interesów, nie tylko politycznych. Jakiego lobby się boicie?

Zawsze w takiej sytuacji najbardziej należy się bać tego, kto ma najwięcej pieniędzy.

Firm farmaceutycznych?

Na pewno wśród tych firm jest wiele takich, które do tej pory korzystały z bałaganu. Jednak bardzo agresywne działania niektórych firm, instrumentalne traktowanie lekarzy, hurtowników czy aptekarzy spotkało się z takimi protestami, że – mam nadzieję – okres ten się kończy. Obecnie należy zbudować zupełnie nowe, partnerskie relacje między firmami a administracją. O ile wiem, już zostały podjęte w tej sprawie wysiłki na poziomie wyższym niż same firmy.

Niedawno gazety zarzuciły środowisku lekarskiemu, że jego protesty zostały zainspirowane i sfinansowane przez firmy farmaceutyczne. A m.in. wynikiem tych protestów są pieniądze, które udało się – mamy nadzieję – załatwić waszemu resortowi na podwyżki.

Nie chciałbym, aby tak było... To jest spiskowa teoria dziejów. Uważam, że najważniejsza jest determinacja środowiska lekarskiego. Środowiska, które zasługuje i na więcej pieniędzy, i na nowe perspektywy. My mu takie stwarza-

dla pacjenta. Mamy bardzo wiele dobrych podmiotów prywatnych, ale są też takie, które drenowały ten rynek. Mam nadzieję, że się ich stopniowo pozbywamy. Jednak w obecnej sytuacji należy bardzo uważać, aby nie były niszczone podmioty publiczne. Paradoksalnie, są one w gorszej sytuacji niż prywatne, bo pętają je liczne ograniczenia, które nie obowiązują jednostek prywatnych. Należy te ograniczenia usunąć, wtedy konkurencja będzie uczciwa i okaże się, że obydwa systemy mogą współistnieć. Bo podmioty prywatne będą uzupełniały luki systemu publicznego.

Tymczasem, gdy dyrektor Opala z Poznania zaproponował wprowadzenie opłat za prywatne konsultacje lekarskie przy porodach w jednostkach publicznych, NFZ zaprotestował.

Mogę tylko powiedzieć, że prof. Religa bacznie przygląda się projektowi, ale zgodnie z prawem wdrożyć go będzie można dopiero po określeniu koszyka świadczeń gwarantowanych jako usługę ponadstandardową.

” O sieci zaczniemy mówić głośno dopiero po wyborach samorządowych na jesieni. Chodzi o to, aby szpitale nie stały się przedmiotem rozgrywek politycznych ”

my. Na przykład ostatnio zainicjowaliśmy tworzenie systemu konsultanckiego. Procesujemy w Sejmie ustawę ratowniczą, zaraz ustawę o zawodach medycznych, nowelizujemy szereg nieracjonalnych rozporządzeń, jak np. osławione rozporządzenie *kaloryferowe*...

Jak zamierzacie zatrzymać odpływ lekarzy i pielęgniarek za granicę? Czy wyjeżdżający powinni np. zwracać pieniądze za studia?

To pomysł chyba sprzeczny z dyrektywami europejskimi... Opowiadam się za systemem mieszanym i swobodną konkurencją. Jestem zwolennikiem *outsourcingu* tam, gdzie można z niego korzystać i wolnego rynku, ale kontrolowanego. Musimy po prostu dać naszym lekarzom perspektywę, że już wkrótce będą pracowali w dobrym systemie, że będą się w nim dobrze czuli i czerpali ze swojej pracy satysfakcję, również finansową. Wtedy nie będą wyjeżdżali.

A kto ma – pańskim zdaniem – lepsze perspektywy: medyczne jednostki publiczne czy prywatne?

Jak już wspominałem, opowiadam się za istnieniem systemu mieszanego i konkurencji między jednostkami, bo to oznacza tylko korzyści

Jeśli chcecie dać większe możliwości szpitalom publicznym, to musicie przede wszystkim coś zrobić z ich statusem. Zakład użyteczności publicznej to przecież dziwoląg, który uniemożliwia szpitalom np. zaciąganie normalnych kredytów bankowych na inwestycje.

Szpitale powinny być spółkami prawa handlowego. Łamaniec prawny, jakim jest publiczny samodzielny zoz, powinien zakończyć niebawem swój żywot. Ale dajcie nam czas. Profesor Religa sprawuje swoją funkcję dopiero od 9 miesięcy.

Panie ministrze, pańskie uwielbienie dla profesora jest powszechnie znane...

Ująłbym to inaczej. Pracujemy razem od 18 lat, mówimy z profesorem jednym głosem, czuję się jego prawą ręką. Dzięki niemu osiągnąłem stanowisko, z którego jestem dumny. Myślę, że nasze relacje kształtuje wzajemny szacunek, nawet jeśli czasami przychodzi mi spełniać rolę piorunochronu. Wierzę, że w tym składzie kierownictwa nam się uda. Gwarancją jest bardzo silna i charyzmatyczna osobowość ministra Religi.

Rozmawiał Janusz Michalak