

# Po owocach nas

Z Rajmundem Millerem, posłem Ziemi Nyskiej z Platformy Obywatelskiej, rozmawiamy o tym, jak usprawnić służbę zdrowia, jak udało się doprowadzić do rozpoczęcia procedur budowy obwodnicy Nysy, o szansach, jakie da nam strefa ekonomiczna, o tym, jak Platforma zamierza przekonać wyborców, że dalej warto na nią stawiać i o malkotentach, którzy nie potrafią się cieszyć z nyskich sukcesów.

**- Mija półmetek pańskiej kadencji w Sejmie. Pora na małe podsumowanie...**

- Tak, posłem Platformy Obywatelskiej jestem już dwa lata. A pracę podzieliłem na dwa sektory – Sejm, tam zajmuję się dziedzinami, na których się znam, dlatego pracuję w Komisji Zdrowia, Komisji Polityki Społecznej i Rodziny. Przyznam, że pomaga mi wieloletnie doświadczenie radnego Rady Miejskiej w Nysie, gdzie zajmowałem się podobnymi dziedzinami. Jednak nie mniej, a może nawet bardziej, zajmują mnie sprawy mojego regionu.

**- Zaczniemy od spraw Sejmowych. Sporo ostatnio zamieszania wokół służby zdrowia. Jest szansa, żeby pacjenci odczuli poprawę? A może, po odwołaniu prezesa NFZ, nastąpi jakiś bałagan?**

- Sama zmiana prezesa NFZ nie spowoduje żadnych negatywnych skutków – system się nie zawali, prezesów przez ostatnie lata było prawie 10., a więc to nic nowego. Prawdą jest, że służba zdrowia wymaga pilnych zmian. Działania ministerstwa są dzisiaj mało widoczne i trzeba je zintensyfikować. Zgadza się, że polscy pacjenci za długo czekają, żeby dostać się do lekarza specjalisty. Jednak zmiana prezesa NFZ nie zmieni organizacji służby zdrowia. Moim zdaniem należy rozpocząć od przeorganizowania roli lekarza rodzinnego.

**- Lekarza rodzinnego? W jaki sposób?**

- Przede wszystkim należy zapewnić w tej dziedzinie pewną stabilizację. Moim zdaniem umowy pomiędzy placówkami Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ), a NFZ powinny być wieloletnie. Trzeba skończyć z tym, że w październiku i w listopadzie ciągle mamy problemy z podpisywaniem umów, z aktywnymi listami pacjentów itp.

**- Myśli pan, że to możliwe?**

- Nie musimy wyważać otwartych drzwi, wystarczy wziąć przykład z tych krajów, w których organizacja służby zdrowia się sprawdza. Powiedzmy takie Niemcy – tam Kasy Chorych podpisują umowy z lekarzami rodzinnymi praktycznie na dożywocie. Tylko w przypadku niedotrzymania warunków umowy, albo kiedy lekarz zamyka



winny decydować o umowie z NFZ, a ponieważ te POZ pracują od wielu lat, to powinny mieć wieloletnie umowy.

**- Nie wpłynęłoby to na ich negatywną pracę?**

- Nie, ponieważ praca POZ powinna być regularnie kontrolowana. Jeśli któryś z POZ nie spełniałby warunków umowy, lub źle pracował, otrzymywałby krótki termin na naprawę, a jeśli błędy nie zostałyby usunięte, placówka straciłaby kontrakt i zostałby ogłoszony nowy konkurs na ten rejon.

**- Czy te pomysły mają szansę na realizację?**

- Tego nie wiem. Przyznaję, że ja akurat mam na te sprawy trochę inny pogląd, niż część ministerstwa. Jeszcze raz podkreślę, że moim zdaniem w publicznej służbie zdrowia nie powinno być „wolnej amerykanki gospodarczej”. To przynosi tylko szkody. Trzeba też popatrzeć na liczbę osób przypisanych do POZ. Należałoby się zastanowić, czy w niektórych ośrodkach nie ma zbyt wielu pacjentów przypisanych do jednego lekarza rodzinnego, bo wtedy nie jest on w stanie solidnie wykonywać swojej pracy. Na przykład w Finlandii jest ok. 1200 osób – wtedy lekarz rodzinny jest w stanie i leczyć, zając się sprawami socjalnymi pacjentami i udzielać wizyt domowych.

**- Dobrze, taki jest pana pomysł na podstawową opiekę medyczną, a co kolejkami do specjalistów?**

- Po to, żeby specjalistka pracowała dobrze, potrzebna

jest pewna kwota pieniędzy. Generalnie w systemie służby zdrowia mamy do zagospodarowania ponad 67 miliardów. Okazuje się, że to za mało, choć tak naprawdę nikt nie obliczył ile pieniędzy trzeba na pełne zaspokojenie potrzeb. Medycyna robi obecnie ogromny postęp, a oczekiwane przez pacjentów nowe, ratujące życie technologie są ogromnie drogie. Przypomnę, że w Niemczech na potrzeby służby zdrowia przeznaczają się 12 procent PKB. Natomiast w Polsce niecałe 6 procent. Jeśli porównamy te liczby i wartość niemieckiego i polskiego PKB, to możemy sobie odpowiedzieć, jaka jest przyczyna, że nie możemy finansować wszystkich metod leczenia, które są finansowane w Niemczech. Polscy lekarze są gotowi do pracy, ale dzisiaj w szpitalach są nieczynne oddziały, bo nie mają pieniędzy. W związku z tym jest jeden wniosek – w systemie jest za mało pieniędzy.

**- I co Platforma chce z tym zrobić?**

- Nie Platforma, lecz wszystkie siły polityczne muszą się zastanowić, czy nie należy podnieść składki na ubezpieczenie zdrowotne. Oczywiście, jest to błędne koło, bo podnosząc składkę dla pracodawców, mamy ryzyko, że będą mniej chętniej zatrudniać. Trzeba się zastanowić jak to rozwiązać.

**- Niektórzy mówią: ja sporo zarabiam, płacę duże składki, proszę więc mi zapisywać ile wpłaciłem przez całe życie i odkładać tylko dla mnie...**

- Tak, są takie głosy, ale to nierealne. System ubezpieczeń zdrowotnych oparty jest na

zasadzie solidaryzmu społecznego, czyli wpłacają wszyscy, a korzystają ci, którzy muszą. Poza tym, nawet jeśli ktoś płaci wysokie składki i 20 lat nie był u lekarza, to może się przytrafić mu choroba lub wypadek, których leczenie będzie wielokrotnie droższe niż zgromadzone przez ten czas składki.

**- Zmieńmy temat. Sondaże nie są**

**dla Platformy ostatnio łaskawe...**

- Nie są i powodów jest kilka. Na przykład taki, że społeczeństwo jest zmęczone tym, że przy rządach od kilku lat jest jedna grupa. Poza tym wielkim cieniem na naszych rządach położył się kryzys w Europie. Stąd działania, które trzeba było podjąć, a które wielu ludziom się nie podobają, jak podniesienie wieku emerytalnego. Te „niewygodne” działania rządu spowodowały, że jednak nie odczuliśmy kryzysu tak, jak np. w Grecji, Hiszpani, czy Włoszech. Przypomnę, że w Grecji są kłopoty z wypłacaniem emerytur, w Hiszpanii czerpie się na to z rezerw budżetowych. U nas się to nie zdarzyło.

**- Zarzutem jest też tak zwana „polityka ciepłej wody w kranie”.**

- No dobrze. Ale czy „ciepła woda w kranie” jest zła? Zastanówmy się, jakie oczekiwania wobec państwa ma tak zwany zwykły obywatel. Moim zdaniem oczekuje on pracy, mieszkania, dobrej opieki medycznej, tego, żeby się nie martwić o życie codzienne i swoją przyszłość. Dlatego „ciepła woda”, rozumiana jako „mała stabilizacja” nie jest złą rzeczą. W państwach, gdzie ludzie żyją na dość wysokim poziomie, obywatel niespecjalnie interesuje się polityką. U nas jest jej za dużo. Uważam że rolą rządzących jest danie obywatelowi możliwości normalnego życia, pracy i rozwoju.

**- Nie ma pan rządów Platformy nic do zarzucenia?**

- Na pewno zrobiliśmy wiele błędów. Ale nie robi ich tylko

**Polscy lekarze są gotowi do pracy, ale dzisiaj w szpitalach są nieczynne oddziały, bo nie mają pieniędzy. W związku z tym jest jeden wniosek – w systemie jest za mało pieniędzy.**

gabinet, czy idzie na emeryturę, na jego miejsce przychodzi ktoś inny i podpisuje umowę z Kasami Chorych. I tak powinno być u nas.

**- A jaki miałby być tego cel?**

- Na przykład, żeby nie było niezdrowej konkurencji, ponieważ uważam, że jeśli chodzi o publiczną służbę zdrowia, to w Polsce nie powinno się wprowadzać „swobody gospodarczej”. Są takie dziedziny, które wymagają jednak pewnej dyscypliny. W przypadku, kiedy są bardzo ściśle określone kryteria dla POZ, czyli warunki lokalowe, wyposażenie, liczba zatrudnionych osób, to te kryteria są stałe. W związku z tym, tylko te kryteria po-

