

Wystąpienie

Dr Ewold Seeba
Dyrektor Departamentu Europy
i Spraw Międzynarodowych
Federalne Ministerstwo Zdrowia

wygłoszone z okazji konferencji
"Klustry zdrowia w metropoliach i regionach przygranicznych.
Szanse dla Niemiec i Polski"
w dniu 19 maja 2009 r.
w Berlinie

Wprowadzenie

Szanowny panie profesorze Stock,
szanowni goście z Polski,
z Maastricht i Wiednia,
panie i panowie,

na wstępie chciałbym prosić Państwa o zrozumienie dla faktu, że sekretarz stanu, pan dr Schröder, nie może z tego miejsca przemawiać do Państwa.

Zastępuje on bowiem panią minister Ullę Schmidt na kongresie, który odbywa się również w dniu dzisiejszym.

Poprosił zatem mnie, abym go zastąpił.

Panie i Panowie,

w relacjach pomiędzy Polską i Niemcami wiele jest historycznie ważnych momentów. Dla przyszłości – dla naszych dzieci i wnuków takim ważnym momentem jest z pewnością dzień 1 maja 2004 roku.

My, Niemcy, cieszyliśmy się bardzo z faktu, że nasi sąsiedzi w Polsce, Czechach, na Węgrzech i w Słowacji przystąpili do Unii Europejskiej.

Dziś jestem głębiej niż kiedykolwiek przekonany, że:

nasze pokolenie ponosi odpowiedzialność za to, aby w duchu dobrego partnerstwa stworzyć przesłanki po temu, ażeby nasze społeczeństwa po obu stronach Odry i Nysy rzeczywiście odczuły, jak ogromne korzyści przynosi im zjednoczona Europa.

Zwłaszcza w polityce zdrowotnej ludzie w sposób najbardziej bezpośredni odczuwają wartości tworzone w zjednoczonej Europie dla swego codziennego życia.

Niemcy i Polskę łączy bowiem znacznie więcej, niż wspólny rynek dóbr i towarów.

Łączą nas przecież niezliczone kontakty międzyludzkie.

- Oto przykład z dziedziny służby zdrowia: od 2003 roku Rząd Federalny udzielił wsparcia 13 bilateralnym projektom badawczym w dziedzinie ochrony zdrowia. 34 polsko-niemieckie zespoły naukowców wspólnie przysporzyły w tych ramach nowej wiedzy na temat schorzeń neurologicznych.

To dopiero pierwsze kroki, które choćby już z tego względu są tak ważne.

Współpraca w zakresie gospodarki zdrowotnej, a więc praca nad socjalną Europą wspólnych wartości, jest ważną, również ze względów psychologicznych, cegiełką budowania dobrobytu w całej Europie! Śmiem nawet twierdzić, że jest ona decydującym kamieniem probierczym w pozyskiwaniu zaufania Europejczyków.

Stoimy tu na początku – z pewnością nie zawsze łatwej – drogi.

I dlatego też rozpocznę – czego się zwykle nie robi na początku wystąpienia – od wskazania na trudności.

Istnieją dzisiaj niestety i z całą pewnością – musimy być bowiem szczerzy wobec siebie – również i mniej udane przykłady w zakresie transgranicznej opieki zdrowotnej.

Powiem to z całą jasnością i wyrazistością: są one powodem do niezadowolenia, gdyż ich autorzy nie rozumieją, że myślą przewodnią i fundamentem naszych sąsiedzkich stosunków nie jest nic innego, jak zaufanie.

A myślę, że możemy sobie wzajemnie ufać. Mamy już bowiem wiele wspólnych pozytywnych doświadczeń.

W trzech euroregionach Pomerania, Viadrina i Sprewa-Nysa-Bóbr już dziś trwa owocna kooperacja w najróżniejszych dziedzinach.

Sięga ona od technologii plazmowej, poprzez opiekę nad pacjentami ze schorzeniami onkologicznymi, aż po choroby zakaźne.

W euroregionie Sprewa-Nysa-Bóbr współpraca ta ma przybrać – w oparciu o dobre doświadczenia z euroregionu Maas-Ren – kształt regionu gospodarki zdrowotnej.

Z tego też względu oraz zdając sobie sprawę z istniejących jeszcze różnic pomiędzy naszymi systemami opieki zdrowotnej, uważam nawet za bardzo możliwe i to, że w

przeciągu najbliższego dziesięciolecia w regionie przygranicznym ukształtują się struktury z zakresu opieki zdrowotnej, składające się z mniejszych, połączonych ze sobą w wielorakie sieci jednostek.

Struktury przynoszące wiele odczuwalnych zalet i pozytywnych efektów nie tylko pacjentom, ale również świadczeniodawcom i ubezpieczycielom.

W krótszej perspektywie czasowej nie jest to zawsze proste w warunkach zróżnicowanych możliwości i zasad finansowania. Ale pracujemy nad tym. I tylko to się liczy.

Dlatego bardzo rad jestem zwłaszcza z tego, że wspólnym wysiłkiem krajów związkowych i naszego ministerstwa udało się nam razem z naszymi polskimi kolegami osiągnąć znaczne postępy na drodze do zawarcia umowy ramowej w sprawie transgranicznego ratownictwa medycznego.

Nie jesteśmy jeszcze u celu. Ale po nieco więcej niż półrocznych negocjacjach brakiem realizmu byłoby oczekiwać, że tak trudne tematy – na które na zachodzie naszego kraju potrzeba było i jest nadal wielu lat – dadzą się sfinalizować w rekordowym tempie.

Sądzę, iż wolno mi to powiedzieć również i w imieniu moich polskich kolegów: wykorzystaliśmy wszelkie możliwości dla przyspieszenia konsultacji. Spośród łącznie 12 artykułów udało się już wynegocjować 9.

Dlatego jestem do głębi przekonany o tym, że ta ważna umowa zostanie wynegocjowana i będzie gotowa do podpisania jeszcze w 2009 roku.

Jaki jest cel tej umowy?

Ma ona stworzyć, jeśli wolno mi to w ten sposób ująć, stabilne, solidne ramy, w których zostaną określone przesłanki przyszłej transgranicznej współpracy w zakresie ratownictwa medycznego.

Niezbędne szczegóły typu technicznego, organizacyjnego i finansowego mają być następnie uzgodnione w formie porozumień kooperacyjnych między, zawieranych pomiędzy właściwymi podmiotami w niemieckich krajach związkowych i po stronie polskiej.

Może wydać się to żmudne i długie, jednakże ta procedura jest niezbędna, jako że – porównywalnie do naszego zachodniego sąsiada, Francji – umowy prawa międzynarodowego mogą być w Polsce negocjowane i podpisywane wyłącznie na szczęblu Warszawy i Berlina.

Oprócz aspektu regulującego, należy również wzmocnić wymianę pomiędzy właściwymi podmiotami w terenie.

I tak na przykład zamierzamy osoby pełniące odpowiedzialne funkcje w służbach ratownictwa medycznego po obu stronach granicy zapoznać z istniejącymi przesłankami i możliwościami ściślejszej współpracy.

W tym celu w sierpniu br. odbędzie się w Bad Saarow dwudniowe seminarium, zorganizowane z inicjatywy naszego ministerstwa oraz z inicjatywy kolegów z brandenburskiej Krajowej Szkoły Ratownictwa Medycznego.

Ma ono dla mnie charakter pilotowy i powinno przyczynić się do pogłębienia wiedzy o systemach ratownictwa medycznego każdorazowo po drugiej stronie granicy.

Uważam za sensowne i możliwe organizowanie również w bardziej długofalowej perspektywie takich forów wymiany wiedzy i doświadczeń w wybranych dziedzinach opieki zdrowotnej.

Oznacza to, że wspomniane seminarium nie musi być wydarzeniem jednorazowym.

Poprzez wspieranie dalszych, podobnych spotkań edukacyjnych będziemy forsować bezpośrednią współpracę także w innych dziedzinach.

Pozwolą Państwo, że z listy funkcjonujących już transgranicznych, dwustronnych projektów wymienię jeszcze jeden: egzamin zdaje również współpraca w zakresie HIV-AIDS.

Udało się nie tylko uzgodnić cele działań prewencyjnych o charakterze transgranicznym.

Sukces tej inicjatywy wyraża się również i w tym, że do tego kooperacyjnego projektu została włączona Ukraina – kraj o największej liczbie zarażeń HIV w Europie Wschodniej.

Panie i Panowie,

systemy opieki zdrowotnej w krajach członkowskich Unii Europejskiej cechują takie zasadnicze wartości, jak uniwersalność, zapewnienie powszechnego dostępu do opieki zdrowotnej o wysokiej jakości, równoprawne traktowanie oraz solidarność.

Systemy te zajmują kluczową pozycję w wysiłkach na rzecz zapewnienia spójności społecznej.

Zarówno do Niemiec, jak i do Polski odnieść można zarazem stwierdzenie, że inwestycje w zakresie służby zdrowia mogą znacząco przyczynić się do dynamiki gospodarczej, dobrobytu i wzrostu zatrudnienia.

W Niemczech w służbie zdrowia pracuje obecnie więcej osób niż wynosi zatrudnienie w przemyśle samochodowym. Dlatego jestem zdania, że dobra współpraca regionów w zakresie opieki zdrowotnej stwarza dodatkowe szanse dla obu stron. Nie jest to gra, której sumaryczny wynik sprowadza się do zera. Wprost przeciwnie.

Zarządzane w sposób efektywny szpitale, formy kooperacji pomiędzy nimi, budowane na nowoczesnym sprzęcie medycznym i niezawodnym personelu, przynoszą społeczeństwu bezpośrednie korzyści.

Otwierają zarazem przed kooperującymi partnerami i operatorami dodatkowe możliwości, ewentualnie nawet szanse rozwijania ponadregionalnej działalności gospodarczej.

I w tym miejscu koło – w moim rozumieniu – zamyka się, jako że dotarłem do tematu naszej dzisiejszej konferencji, której życzę owocnego przebiegu i ożywionych dyskusji.

Dziękuję Państwu za uwagę.