

Minister zleceniobiorca



Fot. Wojciech/Sundziel/Agroja Gazeta

Nie minęły chyba jeszcze dwa tygodnie od powołania rządu PiS, kiedy posłanka tego ugrupowania, pielęgniarka z zawodu, spytała na forum Sejmu nowego ministra zdrowia, jaki jest postęp w przygotowaniu przepisów o darmowych lekach dla pacjentów powyżej 75. roku życia. Jest to bowiem sztandarowy element programu PiS w ochronie zdrowia. Na pozór sytuacja wyglądała normalnie.

Na pozór – bo to przecież normalne, że przedstawiciel władzy ustawodawczej kontroluje przedstawiciela władzy wykonawczej. Można się jedynie zdziwić, że tak egzaminuje swojego ministra posłanka z ekipy rządzącej. Ja dostrzegam jednak w tym wystąpieniu wyraźną intencję: przypomnienie nowemu ministrowi, że nie jest on na swoim urzędzie po to, aby realizować swoje wizje i swoje programy, lecz obietnice złożone przez partię, która go powołała.

Taka sytuacja ministra zdrowia ma konsekwencje, najczęściej negatywne. Politycy z górnej półki, liderzy partyni, nie interesują się bowiem problematyką służby zdrowia, nie znają jej specyfiki, szczegółowych rozwiązań i wzajemnych zależności. Widzą jedynie pewne zewnętrzne elementy i do nich dopasowują swoje społeczno-gospodarcze poglądy. Ponad wszystkim jest jeszcze polityczna kalkulacja. Wychodzą z tego dziwne konstrukcje, które – niezweryfikowane merytorycznie – pogarszają tylko funkcjonalność służby zdrowia. Pierwszym przykładem jest sam system, zwany powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym (wprowadzony w 1999 r. przy aprobacie niemal wszystkich sił politycznych), w którym nawet osoba niepłacąca składki jest ubezpieczona, a wielkość składki nie ma nic wspólnego ani z dochodem danej osoby, ani z ryzykiem zdrowotnym, ale jest wynikiem

„Ministrowie zdrowia byli jedynie wykonawcami zleceń partyjnych liderów i rzadko albo nawet nigdy nie potrafili wybić się na kreatorów zmian”

Prawidłowość ta dotyczy nie tylko tego rządu. Podobnie było z poprzednimi rządami i poprzednimi ministrami zdrowia. Byli oni jedynie wykonawcami zleceń partyjnych liderów i rzadko albo nawet nigdy nie potrafili wybić się na kreatorów zmian. Nawet niedawna minister Ewa Kopacz, o której pozycji w partii świadczy jej dalsza kariera, robiła wszystko pod dyktando szefa. Gdy było takie przyzwolenie, obiecywała np. wzrost nakładów na publiczną ochronę zdrowia, a gdy szef wycofał się z tego kroku, ona również uznała, że nie jest to konieczne. Minister Arłukowicz był już – moim zdaniem – klinicznym przykładem człowieka wykonującego jedynie zlecenia z góry. Było zapotrzebowanie polityczne na refundację *in vitro* – wprowadził taką refundację. Było polecenie (uwarunkowane politycznymi kalkulacjami) ograniczenia kolejek do leczenia i likwidacji limitowania świadczeń onkologicznych – powstał pakiet kolejkowo-onkologiczny.

wpływu różnych grup nacisku i politycznych kalkulacji.

Innym przykładem jest szpital funkcjonujący jako spółka prawa handlowego, co wprowadził poprzedni rząd. Szpital taki – z jednej strony – ma działać jako podmiot gospodarczy, z drugiej jednak – ma narzucone przez państwo ceny za swoje produkty i limity sprzedaży. Obawiam się, że kolejnych przykładów dostarczy nam obecny rząd. Nowy minister bowiem – jak się wydaje – dobrze rozumiał rolę, jaką mu przypisano. Powtarza tylko te hasła, z którymi partia wygrała wybory. Trudno natomiast usłyszeć od niego, żeby chciał zlikwidować kolejki do leczenia, zrównoważyć publiczne nakłady na ochronę zdrowia z koszykiem świadczeń gwarantowanych, spowodować prawidłową wycenę świadczeń refundowanych, aby nie było świadczeń oczywiście nieopłacalnych. Boję się, że przełomu nie będzie. ■