Centralizacja nigdy dotąd się nie sprawdziła – wywiad ze Sławomirem Snarskim

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: czwartek, 21, styczeń 2021 15:31
Małgorzata Orłowska
Odsłony: 406

Czy proponowane przez Ministerstwo Zdrowia zmiany dotyczące funkcjonowania służby zdrowia mogą być groźne? Skąd tak duże emocje wokół projektu? I czy ucierpią na tym pacjenci? Zapytaliśmy Sławomira Snarskiego, Starostę Bielskiego i Wiceprezesa Zarządu Związku Powiatów Polskich.

Pomysł zmiany organu prowadzącego dla szpitali powiatowych to jedno z założeń projektowanej reformy systemu opieki zdrowotnej. Ta kwestia w ostatnim czasie budzi ogromne emocje, choć to dopiero projekt. Czy jest się czego obawiać?

Sławomir Snarski: Jeśli nie wiemy co będzie na końcu zakładanego projektu, to musi on budzić emocje. Resort zdrowia chce dziś przeprowadzić zmianę systemu ale nawet obecnie obowiązujący system nie jest dobrze opisany. Oczywistym jest, że najpierw trzeba opisać co na dzisiejszy dzień mamy, czym dysponujemy i dopiero na bazie tego spróbować dokonać zmian. Nikt nie kwestionuje konieczności wprowadzenia zmian, bo system jest niewydolny i niedofinansowany. Poważne braki personelu medycznego były problemem jeszcze przed pandemią. Przyszedł COVID i wszyscy udajemy, że panujemy nad sytuacją. Aby system dobrze funkcjonował, musi być jasno opisany i przewidywalny. Wtedy można dokonywać korekt. Trzeba też zauważyć, że w okresie pandemii my tak naprawdę nie zarządzamy tymi szpitalami. To za pomocą wydawanych odgórnie decyzji decyduje się przykładowo o tym, czy szpital zostanie przekształcony w covidowy. Jeśli ktoś zakłada, że z dnia na dzień można przekształcić szpital w covidowy i że będzie on dobrze funkcjonował, to jest w dużym błędzie. Z jednej strony jako samorząd jesteśmy właścicielami szpitali, są to szpitale publiczne, w które na co dzień inwestujemy i którymi zarządzamy i nagle w niespodziewanej sytuacji nie mamy możliwości realnego oddziaływania bo zleca się nam zadania z góry. Wracając do pytania o to, czy planowane zmiany mogą być groźne – po pierwsze, gdy słyszymy o centralizacji, to nie trzeba być specjalistą by wiedzieć, że centralizacja nigdy się w Polsce nie sprawdziła. Nie bez powodu odeszliśmy od niej w 1989 roku. Doświadczenia poprzednich lat pokazują, że gdy samorządy przejmowały szpitale, to było w nich szaro, buro i ponuro. Przez te wszystkie lata zainwestowaliśmy w szpitale, kupiliśmy potrzebny sprzęt, zadbaliśmy o kadrę, mając cały czas na uwadze potrzeby mieszkańców. Nagle się okazuje, że centrala będzie wiedziała lepiej czego potrzeba lokalnej społeczności. Centralizacja to pomysł, który trzeba absolutnie porzucić. W Polsce funkcjonuje też konstytucyjna ochrona własności. Bez względu na to, czy jest to własność prywatna czy samorządowa. Partnerskie traktowanie gwarantuje też Europejska Karta Samorządu. Tymczasem strona najbardziej zainteresowana, która ma podlegać jakimś przekształceniom, nie zostaje w ogóle zaproszona do rozmów na ten temat. Przecież tu chodzi o kontraktowanie, o pieniądze, o zabezpieczenie i personel. Nie wiem dlaczego rząd przesypia ten czas i nie odtwarza na przykład policealnych studiów dla pielęgniarek. Na przestrzeni kilku lat rozwiązalibyśmy problem braku personelu. Reasumując, ten projekt musi budzić emocje, bo rząd nie traktuje nas, samorządów jako partnera.

Wspomniał Pan o czasie pandemii, która nie jest tu bez znaczenia. Pomysł na reformę służby zdrowia pada w samym środku walki z epidemią. Czy to dobry moment na takie eksperymenty?

Sławomir Snarski: Każdy rozsądny człowiek prowadzący firmę najpierw analizuje słabe i mocne strony a następnie dokonuje korekt. To nie działa tak, że codziennie zaczyna inną działalność. Pomysł stworzenia korpusu certyfikowanych menadżerów w ochronie zdrowia to wotum nieufności wobec obecnych dyrektorów. Moim zdaniem bardzo niesłuszne, bo dyrektorzy wykonują swoją pracę bardzo dobrze. Ktoś w rządzie wymyślił, że to będzie czarodziejska różdżka, która załatwi problem. To tak nie działa. Wiedza to jedno, ale doświadczenie jest równie niezbędnym elementem, ponieważ to ono pozwala wybierać optymalne rozwiązania. Do tego potrzebne są też umiejętności mediatorskie, zdolność do

Phoca PDF

zintegrowania środowiska. Bez wątpienia należy dokonywać pewnych zmian w okresach, które są bardziej stabilne.

Cały czas mówimy o dialogu, a tymczasem w ministerialnym Zespole do przeprowadzenia restrukturyzacji w systemie ochrony zdrowia nie ma przedstawicieli samorządów. To niebezpieczny sygnał?

Sławomir Snarski: Jeśli komuś chce się coś zabrać, dokonywać pewnych modernizacji na jego terenie, to kultura wymaga tego, by się z nim spotkać i porozmawiać. Zawsze trzeba wysłuchać argumentów drugiej strony. To jest nasz majątek samorządowy, który my prowadzimy i za który to my odpowiadamy przed mieszkańcami. Jak można powoływać Zespół, w którym nie ma głosu strony samorządowej? To nawet trudno nazwać, ale jest to co najmniej nieprzyzwoite. Władza nie musi się bać swoich obywateli, musi z nimi rozmawiać. A my jesteśmy przedstawicielami mieszkańców, mamy umocowanie w demokratycznych wyborach. Naprawdę nie ma się czego obawiać. Jeśli już coś zmieniamy, to zróbmy to mądrze. Nie da się budować cały czas na zgliszczach. Lepsze jest wrogiem dobrego. Tak ważne obszary jak zdrowie czy edukacja wymagają naprawdę dużego namysłu. Trzeba dokładnie sprawdzić, czy nie będą to tylko pozorne zmiany. Chciałbym zobaczyć jak centrala inwestuje w poszczególne oddziały w moim szpitalu zakładając w nich na przykład klimatyzację czy pion sanitarny.

A czy Pana zdaniem planowane zmiany mogą negatywnie przełożyć się na świadczenie usług medycznych?

Sławomir Snarski: Oczywiście. To władze lokalne wiedzą jaka jest struktura i populacja mieszkańców. Widzimy też, które dziedziny są zaniedbywane. Staramy się wtedy szukać i pozyskiwać specjalistów, by jak najlepiej radzić sobie z najczęstszymi problemami. A jak będzie to wyglądało w systemie centralnym? Wyobrażam sobie, że będzie funkcjonowało kilka oddziałów, które będą się specjalizowały w danym obszarze, a dalej trzeba już będzie jeździć, szukać i stać w kolejkach.

Phoca PDF