

Ministerstwo Zdrowia najwyraźniej jest zdeterminowane, aby wprowadzić zmiany w organizacji szpitali powiatowych. Mając najwyraźniej trudności w znalezieniu racjonalnych argumentów przemawiających za ideą forsowaną przez ministra, postanowiło zabezpieczyć się poprzez wpisanie w ostatniej chwili zaplanowanych zmian do projektu Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności – zapewne w zamiarze posługiwania się w przyszłości argumentem retorycznym „odwołania do autorytetu”. Zmiany musimy przeprowadzić, bo tak chce Unia Europejska.

Jeśli nawet zechce, to tylko dlatego, że rząd sam postanowił o to poprosić w opracowywanym przez siebie projekcie dokumentu – choć nie musiał tego robić. Wpisanie forsowanych w zakresie szpitali powiatowych zmian do katalogu działań niezbędnych do wdrożenia środków unijnego Funduszu Odbudowy nie było niezbędne. Odbyło się zresztą w sposób mało elegancki i przy złamaniu deklaracji składanych przez przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia.

Nie znajdowały się one bowiem w pierwotnym projekcie dokumentu. Znalazły się dopiero w projekcie przesłanym przedstawicielom jednostek samorządu terytorialnego kilka minut przed północą w środę, 28 kwietnia. Uwzględniając fakt, że dokument ma kilkaset stron można sobie wyobrazić przegapienie kilku wstawionych w różnych miejscach akapitów; tym łatwiej, że o ile o zabezpieczeniu 850 mln środków na szpitale powiatowe w przekazywanym dokumencie trąbiły wszystkie media, to już przedstawiciele rządu pominęli zarówno fakt, że przekazanie tych środków uwarunkowały w praktyce przyjęciem zmian w organizacji szpitali powiatowych. Na marginesie – jestem bardzo ciekaw, czy posłowie Lewicy, którzy przyczynili się do zabezpieczenia owych 850 mln zł byli świadomi tego, że są to w praktyce środki dla szpitali zarządzanych przez rząd. Jeśli nie – to znaczy, że zostali skutecznie przez negocjatorów rządowych rozegrani; jeśli tak – to jest to najlepszy dowód ideologicznej bliskości poglądów. W tendencjach centralistycznych mamy przecież odległe echa modelu terenowej administracji rządowej panującego w słusznie minionych czasach PRL.

Same wpisane kierunki zmian są też specyficzne. Choć od kilku miesięcy pracuje w Ministerstwie Zdrowia specjalny zespół powołany do wypracowania szczegółów, to do dnia dzisiejszego nic nie wiadomo o efektach jego prac. Przesuwanie terminów ich przekazania sugeruje, że ich po prostu może nie być. Nie jest to dziwne, gdyż skład niekoniecznie obejmuje czy to osoby mające doświadczenie w zarządzaniu szpitalami powiatowymi, czy to naukowców zajmujących się od lat tą problematyką. Zapewne brak realnych wyników przesądził o tym, że do KPO zostały wpisane... tezy marketingowej prezentacji pokazywanej przez przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia. Nie przeszkodził przy tym fakt, że argumenty leżące u podstaw tych tez zostały skutecznie podważone m.in. przez przedstawicieli Związki Powiatów Polskich.

Warto odnotować, że przeniesienie owych tez do KPO – a tym samym uznanie ich za wiążące – odbyło się wbrew publicznej deklaracji przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, którzy zapewniali, że założenia reformy zostaną poddane szerokim konsultacjom społecznym. Jestem bardzo ciekaw, czy te konsultacje się odbędą, a jeśli tak – to jak będą wyglądały – skoro główne kierunki zostały wpisane do obowiązującego dokumentu. Obawiam się, że to będą konsultacje mające taki sens jak przewidziane na środę, 5 maja, konsultacje rządu z przedstawicielami organizacji samorządowych nt. projektu KPO. Na posiedzeniu plenarnym Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego odbytym w piątek, 30 kwietnia strona samorządowa miała bowiem istotne uwagi do projektu KPO – w związku z czym nie wydała opinii odnośnie projektu. W uzgodnieniu z rządem powołany został zespół roboczy, który zastrzeżeniami ma (może należałoby powiedzieć raczej – miał) się zająć w najbliższą środę. Tylko jak będzie to możliwe, skoro dokument został wysłany do Brukseli jako dokument oficjalny? W takim

Jak trwoga to do Brukseli

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 30, kwiecień 2021 21:40

Grzegorz P. Kubalski

Odsłony: 412

przypadku jedynym sposobem na osiągnięcie sukcesu rozmów jest bezkrytyczne przyjęcie przez stronę samorządową wyjaśnień rządu. A o to może być trudno, skoro na protesty dotyczące wprowadzenia do KPO deklaracji zmian w funkcjonowaniu szpitali, odpowiedzialny za prace nad dokumentem Waldemar Buda, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Funduszy i Polityki Regionalnej tłumaczył z pełnym przekonaniem – i niezgodnie z tym co zostało wpisane – że zmiany ograniczają się przecież wyłącznie do aspektów związanych z racjonalizacją wsparcia, np. przeciwdziałania wspierania podmiotów, które za chwilę zakończą działalność. Tymczasem zmiany – w kształcie jaki się obecnie rysują – będą polegały na przejęciu przez rząd zarządzania majątkiem samorządu.

Paradoksem będzie jeśli takie centralistyczne zmiany zostaną przyjęte jako element Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności – bo działają one dokładnie w przeciwnym kierunku. Nic nie odbudowują, a burzą; nie zwiększają odporności, tylko ją zmniejszają – bo w warunkach zagrożenia centralnie sterowany system szybciej się rozpadnie niż system oparty na autonomicznych częściach. Czas pokaże, czy tak się stanie.