



Dr Krzysztof Bukiel, 2018-01-15 08:31

Krzysztof Bukiel:

Po co ludzie zostają ministrami (zdrowia)?



Podobno obecny minister zdrowia dowiedział się, że ma być ministrem na dzień przed swoim powołaniem.

Ja oczywiście nie jestem w stanie zweryfikować tej informacji, ale nie wydaje się ona nieprawdopodobna, jeśli wziąć pod uwagę, że nazwisko pana ministra nie pojawiało się wcześniej wśród rozważanych (przez media, polityków i środowiska medyczne) kandydatów na to stanowisko. Również nie jest znana jakaś szczególna aktywność obecnego ministra w działaniach na rzecz naprawy systemu publicznej ochrony zdrowia. Zupełnie inaczej niż to było w przypadku poprzedniego ministra, który przez ponad 20 lat, działając w najwyższych władzach samorządu lekarskiego angażował się w problemy publicznej ochrony zdrowia, znał je, a nawet miał określone propozycje ich rozwiązania (inna sprawa, że już jako minister zupełnie je porzucił, a nawet ostro krytykował).

Nurtuje mnie pytanie: jak można zdecydować się na pełnienie takiej odpowiedzialnej funkcji,

zwłaszcza w tak trudnym momencie, nasilającego się kryzysu publicznej ochrony zdrowia, nie mając w zanadrzu przygotowanej wizji jej funkcjonowania, przemyślanego planu naprawy i ostatecznego kształtu, a przynajmniej przedyskutowanych (choćby z samym sobą) różnych wariantów rozwiązań.

Można by pomyśleć, że – tak naprawdę – nikt od przyszłego ministra takich rzeczy nie oczekiwał. Nie minister jest bowiem od kształtowania systemu publicznej ochrony zdrowia, ale rząd, a właściwie osoba nadająca rządowi określony kierunek. Minister jest tylko od tego, aby ten kierunek obudować różnymi technicznymi rozwiązaniami i w sposób pozornie merytoryczny i ekspercki wytłumaczyć społeczeństwu. Tę tezę mocno potwierdza los poprzedniego ministra, który chociaż – jak wspomniałem – miał spore doświadczenie w sprawach dotyczących funkcjonowania publicznej ochrony zdrowia i określone poglądy na to, jak powinna ona wyglądać, aby działała sprawnie, musiał (chciał?) z nich zrezygnować i realizować kierunek partii i rządu.

Tę prawidłowość zdają się również potwierdzać nominacje na ministra zdrowia z poprzednich lat i to niezależnie od partii, która desygnowała na to stanowisko. Ogromna większość z nich zostawała ministrami z dnia na dzień i z dnia na dzień stawała się nagle „ekspertami” w dziedzinie publicznej ochrony zdrowia. Pewnymi wyjątkami były osoby, które przygotowywały i wprowadzały powszechne ubezpieczenie zdrowotne, chociaż i one – jak np. minister Maksymowicz – musiały zrezygnować ze swoich poglądów pod wpływem kierownictwa rządu (w tym wypadku wicepremiera Balcerowicza).

Pojawia się zatem pytanie: Po co ludzie zostają ministrami zdrowia, skoro ich zdanie w kluczowych sprawach, które nominalnie od nich zależą i tak nie ma większego znaczenia, a nawet lepiej jest, żeby takiego zdania nie posiadali?