



ZWIĄZEK
POWIATÓW
POLSKICH

Stanowisko
Konwentu Powiatów Województwa Lubuskiego

20 stycznia 2021 r.

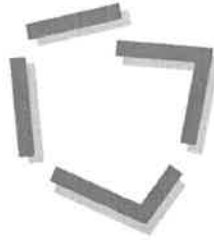
Konwent Powiatów Województwa Lubuskiego popiera stanowisko Zarządu Związku Powiatów Polskich

w sprawie planów Ministerstwa Zdrowia dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne z dnia 14 stycznia 2021 roku.

Konwent Powiatów Województwa Lubuskiego deklaruje zaangażowanie przedstawicieli samorządu w pracach nad opracowaniem rozwiązań najlepszych dla funkcjonowania służby zdrowia. Problemem nie jest zły nadzór samorządów nad szpitalami tylko niedofinansowanie ochrony zdrowia. To właśnie samorzady są największymi inwestorami w służbę zdrowia.

Przewodniczący Konwentu
Powiatów Województwa Lubuskiego

Henryk Janowicz
Starosta Żagański



ZWIĄZEK
POWIATÓW
POLSKICH

Stanowisko

Zarządu Związku Powiatów Polskich w sprawie planów Ministerstwa Zdrowia dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne

14 stycznia 2021 roku

Związek Powiatów Polskich z niepokojem przyjął informację o powołaniu Zespołu do spraw przygotowania rozwiązań legislacyjnych dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne, którego powstanie potwierdziło wcześniejsze doniesienia medialne dotyczące planowanej centralizacji szpitali.

System ochrony zdrowia niewątpliwie wymaga naprawy. W naszej ocenie przygotowanie jakiegokolwiek dużej reformy systemowej nie może odbywać się z pominięciem przedstawicieli samorządów powiatowych oraz samych podmiotów leczniczych. Tymczasem w składzie Zespołu znaleźli się przede wszystkim przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia. Brakuje w nim ludzi mających praktyczne doświadczenie w zarządzaniu podmiotami leczniczymi i znającymi realia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, z innej strony niż perspektywa regulatora i płatnika.

Wątpliwości budzi skala zmian w kontekście terminu przedstawienia przez Zespół założeń do projektu ustawy (28 lutego br.) i samego projektu ustawy (31 maja br.). Przyjęte terminy świadczą o tym, że planowana reforma będzie miała charakter pozorny tzn. będzie ograniczała się do zmiany struktury właścicielskiej i wprowadzenia kolejnych programów naprawczych. Tymczasem trzeba otwarcie powiedzieć, że w Polsce system ochrony zdrowia jest rażąco niedofinansowany. Z danych OECD wynika, że w 2019 r. publiczne nakłady na zdrowie w Polsce spadły do poziomu 4,3% PKB. Jest to jeden z najgorszych wyników wśród krajów OECD. Również nakłady na ochronę zdrowia mierzone per capita w przeliczeniu na dolary amerykańskie, z uwzględnieniem siły nabywczej pieniądza pokazują, że w Polsce finansowanie ochrony zdrowia nie jest priorytetem. Biorąc pod uwagę ten wskaźnik, Polska przeznaczona na ochronę zdrowia mniej niż państwa sąsiadujące z Polską, będące członkami OECD (Czechy, Litwa, Niemcy, Słowacja).

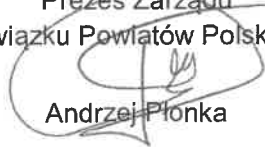
Na niedomagania systemu finansowania ochrony zdrowia wskazał Trybunał Konstytucyjny w uzasadnieniu wyroku z 20 listopada 2019 r. sygn. K 4/17. Można w nim przeczytać, że koszt udzielania świadczeń stale wzrasta na skutek wprowadzania nowych regulacji, głównie podnoszących wynagrodzenie personelu medycznego i poprawy jakości opieki zdrowotnej. Akty prawne wprowadzające te zmiany nie zawierają oszacowania kosztów ich wdrożenia i – w konsekwencji – nie pociągają za sobą odpowiedniej weryfikacji kontraktów wiążących NFZ ze świadczeniodawcami. Dalej Trybunał zwrócił uwagę, że poziom niedofinansowania nie zmniejszył się po wprowadzeniu, mocą ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ryczałtowego wynagradzania świadczeniodawców, którzy przystąpili do nowego systemu (tzw. sieć szpitali).

W takim kontekście formułowanie przez przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia zarzutów, że dyrektorzy szpitali nie potrafią zarządzać, a samorządy nadzorować podmiotów leczniczych świadczy albo o ignorancji osób wypowiadających tego rodzaju opinie albo o celowym wprowadzaniu opinii publicznej w błąd. Gdyby problem tkwił wyłącznie w umiejętnościach zarządczych i prawidłowo zorganizowanym nadzorze, to instytuty badawcze nadzorowane przez Ministra Zdrowia, odnotowywałyby dodatnie wyniki finansowe. Tymczasem analiza sprawozdań finansowych instytutów badawczych z ostatnich lat wskazuje, że dodatnie wyniki finansowe w tych podmiotach stanowią wyjątek od reguły. Nie jest również rozwiązaniem problemu konsolidacja sektora szpitalnictwa – doświadczenia niektórych podmiotów tworzących (zarówno uniwersytetów jak i samorządów województw) wskazują, że wraz z konsolidacją tych podmiotów następuje konsolidacja ich zadłużenia, jednak bez wyraźnej poprawy sytuacji finansowej w kolejnych latach.

Patrząc na kierunek planowanych zmian legislacyjnych, wypunktowany w Zarządzeniu w sprawie utworzenia Zespołu do spraw przygotowania rozwiązań legislacyjnych dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne, powiaty i szpitale powiatowe staną się kozłami ofiarnymi wieloletnich zaniedbań, za które odpowiedzialność ponoszą kolejni ministrowie zdrowia.

Powyższe zmiany legislacyjne pogłębią tylko problemy z jakimi boryka się system ochrony zdrowia i ograniczy mieszkańcom tzw. Polski powiatowej dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej.

Domagamy się dopuszczenie przedstawiciela Związku Powiatów Polskich do udziału w pracach Zespołu do spraw przygotowania rozwiązań legislacyjnych dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne.

Prezes Zarządu
Związku Powiatów Polskich

Andrzej Płonka