



STANOWISKO
IX Zgromadzenia Ogólnego
Związku Powiatów Polskich
Warszawa, 17 marca 2006 r.

w sprawie funkcjonowania systemu ochrony zdrowia

Ustawa z dnia 25 lipca 2001 r. o państwowym ratownictwie medycznym (Dz. U. Nr 113, poz. 1207 z późn. zm.), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 maja 2002 r. w sprawie tworzenia powiatowych, wojewódzkich i krajowych rocznych planów zabezpieczenia medycznych działań ratowniczych.

Powiatowy Plan Zabezpieczenia Medycznych Działań Ratowniczych corocznie przygotowany jest i przesyłany Wojewodzie. Zgodnie z zapisami w/w rozporządzenia powinien być tworzony na podstawie wojewódzkiego programu w zakresie ratownictwa medycznego, tymczasem taki program nie jest przekazywany do powiatów. Ponadto brak jest informacji o Wojewódzkim Planie Zabezpieczenia Medycznych Działań Ratowniczych.

Uregulowania wymagają kwestie dotyczące szeroko pojętego bezpieczeństwa obywateli oraz funkcjonowania i współdziałania przedmiotów ratowniczych, a mianowicie:

- koordynacja i weryfikacja zgłoszeń interwencyjnych – tworzenie centrów powiadamiania ratunkowego,
- koordynacja działań ratowniczych i analizowanie potrzeb dla służb i podmiotów ratowniczych,
- wyeliminowanie powielania organów i gremiów w zakresie wydawania decyzji i poleceń wykonawstwa działań interwencyjnych,
- brak środków na realizację zadań w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w wieku od 0-3 roku życia.

Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408) - brak jednolitego tekstu ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (ustawa zawiera szereg zmian, co utrudnia szczegółową jej interpretację).

Mimo iż większość zoz - ów, dla których organem założycielskim są powiaty, przystąpiła do restrukturyzacji na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej i uzyskała pozytywne opinie organów założycielskich dla przygotowanych w trybie ustawy projektów programów założycielskich, rozwiązania te nie stanowią kompleksowego i definitywnego załatwienia problemów spzoz.

Nastąpiło jedynie oddalenie w czasie wciąż narastających problemów finansowych i organizacyjnych spzoz.

Ustawa restrukturyzuje zobowiązania powstałe w wyodrębnionym w okresie, to jest w latach 2001-2004.

Ponadto skierowane z budżetu państwa środki w celu przeprowadzenia restrukturyzacji mają charakter częściowo umarzalnej pożyczki i to tylko po spełnieniu rygorystycznie określonych przez ustawodawcę warunków.

W dalszym ciągu nie jest uregulowana kwestia rekompensaty finansowej z tytułu wprowadzenia tzw. ustawy 203

Nierozstrzygnięta jest np. kwestia zrekompensowania nakładów finansowych podjętych przez organy założycielskie, których efektem było oddłużenie zoz-ów i spłacenie zobowiązań z tytułu ustawy 203.

Samorządy te na wiele lat pozbawione są możliwości rozwojowych, bowiem spłacają kredyty czy też obligacje zaciągnięte na oddłużenie.

Kolejna grupa samorządów, które nie mogą zostać pozbawione wsparcia to powiaty, które przekształciły szpitale powiatowe w spółki prawa handlowego.

Do tej pory nie powstało rozwiązanie rekompensujące wysiłek finansowy tych powiatów, a szczególnie związanych z przejęciem zobowiązań likwidowanych zoz-ów.

Związek Powiatów Polskich postuluje, by w należyty sposób traktować szpitale powiatowe w trakcie tworzenia sieci szpitali w Polsce.

Szpital powiatowy odgrywa ogromnie ważną rolę w świadczeniu usług zdrowotnych, a szczególnie tych podstawowych z zakresu leczenia zamkniętego.

Przewodniczący
IX Zgromadzenia Ogólnego
Związku Powiatów Polskich

Ludwik Węgrzyn