

STANOWISKO
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO
z dnia 2021 r.

**w sprawie planowanej restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących
działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne**

Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. został utworzony zespół do spraw przygotowania rozwiązań legislacyjnych dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne. Zgodnie z informacjami przekazywanymi przez Ministerstwo Zdrowia prowadzone są prace nad koncepcją centralizacji szpitali.

Mając na względzie wagę obszaru, który będzie przedmiotem prac utworzonego Zespołu, duży niepokój budzą założenia przedmiotowego Zarządzenia, które nie przewidują udziału przedstawicieli podmiotów tworzących lub właścicieli podmiotów leczniczych, kształtujących szpitalny system ochrony zdrowia. Co więcej, Zarządzenie nie przewiduje nawet konsultacji lub uzgodnień na etapie tworzenia rozwiązań legislacyjnych z powyższymi organami. Wskazanie, iż Minister może zlecać podmiotom zewnętrznym sporządzanie opinii lub pozyskiwać głosy doradcze od osób spoza Zespołu, w żaden sposób nie wyczerpuje źródeł wiedzy i informacji w przedmiocie sprawy.

Domyślną, jednak oczywistą konsekwencją planowanych działań restrukturyzacyjnych jest odebranie ok. 250 podmiotów leczniczych samorządom powiatowym i wojewódzkim oraz zmiana formy właścicielskiej, poprzez ustanowienie nowych podmiotów tworzących – wojewodów lub ministra zdrowia.

Należy podkreślić, iż przeprowadzona 20 lat temu reforma ochrony zdrowia, która przekazała nadzór nad podmiotami leczniczymi zarządzającym w danym regionie, spowodowała, iż każdy z tych regionów zaangażował się w organizację funkcjonowania tych jednostek ochrony zdrowia, celem stworzenia skutecznej i przyjaznej bazy leczniczej.

Kolejne oddłużenia podmiotów leczniczych, poniesione ogromne nakłady finansowe z budżetów jednostek samorządu terytorialnego oraz programów UE

na inwestycje, modernizację infrastruktury lokalowej, remonty i programy dostosowawcze, doposażania w wysokospecjalistyczny sprzęt i aparaturę medyczną oraz tworzenie nowych zakresów usług medycznych – to wymierne efekty starań samorządów terytorialnych. Działania te są wynikiem dogłębnych analiz i monitoringu potrzeb oraz możliwości, ujętych w opracowanych i wdrażanych strategicznych, wieloletnich programach regionalnych w obszarze ochrony zdrowia.

Jednostki samorządów terytorialnych oraz inne organy, które prowadzą podmioty lecznicze, mają merytoryczną i dogłębną wiedzę w zakresie sytuacji podległych jednostek ochrony zdrowia, potrzeb i problematyki funkcjonowania oraz współdziałania jednostek systemu w regionach. Ponadto posiadają doświadczenie, wynikające z dotychczasowych programów restrukturyzacyjnych oraz wprowadzanych zmian systemowych, realizowanych na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat.

Przedstawiane przez Ministerstwo Zdrowia argumenty o niewłaściwym funkcjonowaniu obecnego systemu zdrowia – „bałaganie organizacyjnym” – należy odnieść przede wszystkim do faktu, iż system ten jest organizowany w oparciu o obowiązujące przepisy prawa oraz monopolizację źródła finansowania systemu.

Jednostki samorządów terytorialnych realizują działania oraz nadzór nad podległymi podmiotami leczniczymi w obszarze legislacji narzuconej przez ustawodawcę. Wobec powyższego centralizacja nadzoru oraz zmiana formy właścicielskiej – jaką proponuje Ministerstwo – nie jest kwestią kluczową poprawy systemu ochrony zdrowia. Potrzebna jest przede wszystkim racjonalizacja zasad finansowania, dostosowana do stanu faktycznego oraz zmiana organizacji udzielania świadczeń na poziomie ustawodawczym, co wielokrotnie podnosili Marszałkowie Województw w kolejnych Stanowiskach Konwentów.

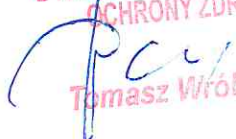
Należy ponadto wskazać, że obecne zakresy działań podmiotów leczniczych w obszarze szpitalnictwa są efektem popytu na danego typu świadczenia w regionie, popartego zapotrzebowaniem w ramach konkursów ogłaszanych przez płatnika – Narodowy Fundusz Zdrowia. Szpitale realizują świadczenia medyczne w ramach kontraktów zawartych z oddziałami wojewódzkimi NFZ, a nie na zasadzie konkurencji między sobą. Czy proponowana zamiana systemu, argumentowana między innymi negatywną opinią Ministerstwa Zdrowia w zakresie „konkurencji szpitali swoimi ofertami” spowoduje, iż szpitale w danym regionie o podobnych zakresach świadczeń będą likwidowane lub ograniczona zostanie dostępność do tych świadczeń?

Z danych przedstawianych przez Związek Powiatów Polskich wynika, iż w wyniku ostatniej reformy ochrony zdrowia z najmniejszymi długami wyszły szpitale samorządowe, a z największymi – szpitale zarządzane centralnie. Pokazuje to, że regiony potrafią zarządzać na swoim poziomie kompetencji.

Siłę regionów pokazała również sytuacja z początku pandemii, gdzie centralny, polski system ochrony zdrowia nie był dostatecznie przygotowany na przyjęcie i leczenie tak dużej liczby pacjentów. Rozwój epidemii i znaczące niedobory środków ochrony indywidualnej, aparatury medycznej oraz braki w wyposażeniu personelu w środki ochrony osobistej, pozwalające na bezpieczne wykonywanie czynności medycznych spowodowały, że funkcjonowanie wielu podmiotów leczniczych było ograniczone lub wręcz niemożliwe. Gdyby nie ogromne zaangażowanie samorządów terytorialnych, inicjatywy przedsiębiorców i osób fizycznych, utrzymanie stanu bezpieczeństwa, pozwalającego opanować rosnącą skalę zakażeń i zgonów, byłoby znacznie utrudnione.

Proponowana centralizacja funkcji właścicielskich nie zmieni faktu permanentnego niedoboru kadry medycznej w szpitalach oraz środków finansowych i wynikających z nich konsekwencji.

Dlatego też w opinii Zarządu Województwa Lubuskiego upaństwowienie polskiego szpitalnictwa nie jest sposobem na rozwiązanie aktualnych problemów systemu ochrony zdrowia. Będzie powodowało brak ukierunkowania na rzeczywiste problemy pacjentów, a z punktu widzenia decyzji podejmowanych przez organy jednostek samorządów terytorialnych, brak możliwości na szybkie reagowanie na potrzeby danego regionu. Tym samym Zarząd Województwa Lubuskiego wyraża sprzeciw wobec takiego sposobu procedowania zmian w systemie ochrony zdrowia i negatywnie ocenia domniemane plany centralizacji ochrony zdrowia.

DYREKTOR DEPARTAMENTU
OCHRONY ZDROWIA

Tomasz Wróblewski