



STANOWISKO

Zarządu Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej

z dnia 04 maja 2021 roku

w sprawie prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia prac nad restrukturyzacją podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w Polsce

Mając na względzie zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego całego polskiego społeczeństwa, Zarząd Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej apeluje o wspólne wypracowanie niezbędnych zmian w systemie ochrony zdrowia w Polsce. Zarząd Związku z wielką uwagą obserwuje działania Ministerstwa Zdrowia związane z powołaniem w dniu 23.12.2020 r. Zespołu do spraw przygotowania rozwiązań legislacyjnych dotyczących restrukturyzacji podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne. Zarząd Związku apeluje, aby przedmiotem trwających prac było opracowanie strategii zmian w całym systemie ochrony zdrowia, a nie tylko koncentrowanie się na problemach lecznictwa szpitalnego.

W opinii Zarząd Związku jedną z większych przyczyn aktualnych deficytów w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia w Polsce wydają się być niedobory w liczebności kadr medycznych, niedostatki w uregulowaniu kompetencji poszczególnych zawodów medycznych oraz niedoskonałości w systemie szkolenia kadry medycznej. Bez rozwiązania tych problemów oraz zwiększenia finansowania świadczeń zdrowotnych nie uda się poprawić systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Działania takie należy podjąć po przezwycięzeniu kryzysu pandemicznego, bowiem działania pośpieszne, dotyczące tylko zmian w strukturze własności szpitali i zarządzania **szpitalami nie doprowadzą** do skutecznych i perspektywicznych zmian. Poza tym wprowadzenie ad hoc zmian bez analizy odległych następstw może nie przynieść oczekiwanych efektów. Stąd zasadnym jest zaangażowanie do opracowania strategii zmian systemu ochrony zdrowia w Polsce szerszego grona organizatorów oraz realizatorów świadczeń opieki zdrowotnej, bowiem tylko w ten sposób można osiągnąć sukces w perspektywie odległej. Samorządy terytorialne, w tym samorządy województw, ze względu na zróżnicowaną reprezentację polityczną powinny być dla Ministerstwa Zdrowia partnerem w wypracowaniu takich dokumentów. Wypracowane wspólnie kierunki zmian ponad podziałami politycznymi będą gwarantem ich skutecznego wdrożenia.

Zasadne jest stworzenie długofalowego programu reformującego system opieki zdrowotnej uwzględniającego sprawne zarządzanie zmianami w ochronie zdrowia. Nie uda się usprawnić systemu ochrony zdrowia w Polsce bez zwiększania publicznego finansowania. Ponadto należy zwiększać

efektywność wykorzystywania posiadanych zasobów i środków w całym systemie ochrony zdrowia. Szczególnie ważne jest wprowadzenie powszechnej promocji zdrowia i profilaktyki chorób od najmłodszych lat oraz zabezpieczenie opieki zdrowotnej dla starzejącego się społeczeństwa. Zasadne jest skokowe zwiększenie nakładów na opiekę zdrowotną co najmniej o 2 punkty procentowe składki zdrowotnej lub adekwatne zwiększenie finansowania z Budżetu Państwa oraz analiza podziału środków NFZ.

Podstawowym narzędziem do integracji działań i koordynacji świadczeń pozostają umowy zawierane pomiędzy podmiotami leczniczymi i płatnikiem na podstawie rozporządzeń MZ i Zarządzeń Prezesa NFZ. Diagnoza, że powyższe metody działają w sposób nieefektywny powinna w pierwszej kolejności skłonić do pełnego audytu funkcjonujących rozwiązań i podjęcia działań korygujących.

W świetle powyższych zastrzeżeń wypracować należy alternatywne propozycje zmierzające do lepszej integracji i koordynacji działań podmiotów leczniczych, podlegających obecnie różnym organom tworzącym (ministerstwa, uczelnie medyczne, samorządy województw, powiatów, miast i gmin). Niezwłocznie należy wdrażać zalecenia audytowi rekomendowane przez NIK na podstawie opracowywanych raportów dotyczących dostępności do opieki zdrowotnej.

Rozproszona struktura właścicielska często jest barierą w optymalizacji sieci szpitali, ponieważ brak jest jednoznacznych kryteriów dla organizacji sieci szpitali (np. liczba łóżek w regionie określona wskaźnikiem dla populacji). Niezbędne są działania konsolidacyjne i koncentrujące działalność szpitalną. Dzięki temu można będzie efektywniej zarządzać siecią i mieć swobodę kształtowania profilu szpitali, jakie znajdują się w sieci, dostosowywania ich do regionalnych potrzeb z optymalnym wykorzystaniem infrastruktury szpitali oraz kadr medycznych ze zmniejszonym konkurowaniem o pozyskiwanie tych kadr. Jednakże dla skutecznego działania w tym obszarze niezbędne jest współdziałanie NFZ, jako płatnika i kreatora dostępu do świadczeń finansowanych ze środków publicznych z organami tworzącymi dla podmiotów leczniczych.

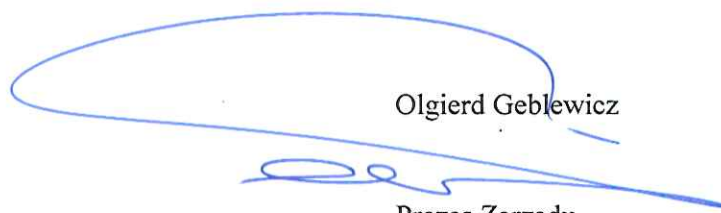
Dla przeprowadzenia zmian własnościowych i zmiany organów tworzących należy zapewnić dobrowolność decyzji. Samorządom powiatowym powinna zostać przedstawiona alternatywa w postaci możliwości przekazania uprawnień organu założycielskiego na samorząd szczebla wojewódzkiego lub integracja w zakresie nadzoru nad jednostkami. Państwo w szczególności powinno przygotować zachęty do przekształceń zadłużonych SPZOZ w spółki prawa handlowego i przejęcie wiodącego pakietu udziałów przez samorząd województwa lub agencję przejmującą zarządzanie z zadaniem reorganizacji (restrukturyzacja zadłużenia oraz prowadzenie działań optymalizujących działalność podmiotów leczniczych inwestycyjnych). Cel konsolidacji szpitali osiągnąć można także poprzez stworzenie przez odpowiednie zmiany prawa systemu zachęt do tworzenia konsorcjów blisko leżących szpitali, lub szpitali o zbliżonym profilu działalności medycznej, niezależnie od struktury i formy własności. Dla skutecznego wprowadzenia konsolidacji podmiotów medycznych niezależnie od kwestii organu tworzącego, należałoby stworzyć mechanizmy umożliwiające łączeniu podmiotów leczniczych niezależnie od formy organizacyjno-prawnej (SP ZOZ czy spółka prawa handlowego).

Każdy z regionów w opracowaniach własnych oraz wspomagając się ekspertyzami instytucji zewnętrznych od dłuższego czasu próbuje znaleźć najbardziej optymalne rozwiązania dla reorganizacji lecznictwa szpitalnego w regionach. Celem jest stworzenie skutecznej i przyjaznej bazy leczniczej, tam gdzie jest to możliwe, najbliżej miejsca zamieszkania Pacjenta. W związku z tym, czując się odpowiedzialnymi za funkcjonowanie systemu, wyrażamy gotowość do ścisłej współpracy w tym temacie. Jako członkowie Komisji dalecy jesteśmy od wyciągania na obecnym etapie

wniosków, że centralizacja funkcji właścicielskiej dla szpitali rozwiąże najważniejsze problemy. Pandemia na pewno odsłoniła wiele mankamentów, doprowadziła do jeszcze trudniejszej sytuacji finansowej szpitali i całego systemu ochrony zdrowia, a pacjentom utrudniła dostęp do świadczeń zdrowotnych. Konkurowanie podmiotów leczniczych o kadre, o możliwość realizacji świadczeń może sprawiać wrażenie nieprawidłowości w zarządzaniu, ale wobec ograniczeń kadrowych, wielką przeszkodą w dobrym zorganizowaniu szpitalnictwa jest od wielu lat niedobór środków finansowych w systemie ze wszystkimi tego konsekwencjami.

Reasumując, proponujemy:

1. Podjęcie wspólnych działań strategicznych zmian systemu ochrony zdrowia (nie tylko zmian w zakresie szpitalnictwa) w Polsce po przezwycięzeniu kryzysu pandemicznego pod kierownictwem Ministerstwa Zdrowia z udziałem między innymi reprezentantów właścicieli podmiotów leczniczych, reprezentacji Pacjentów, przedstawicieli zawodów medycznych;
2. Przyjęcie na zasadzie aksjomatu potrzeby zwiększenia zasilania finansowego niedofinansowanego systemu ochrony zdrowia w Polsce;
3. Uznanie, iż priorytetowym zadaniem w reformowaniu systemu ochrony zdrowia w Polsce jest rozwiązanie problemu niedoboru kadr medycznych, zmiany w uregulowaniu kompetencji poszczególnych zawodów medycznych oraz reorganizacja systemu szkolenia kadr medycznych oraz stworzenie spójnego systemu kształcenia kadry zarządzającej placówkami medycznymi;
4. W poczuciu odpowiedzialności oraz w przekonaniu, iż regionalne działania zapewnią oczekiwane skutki reformowania systemu ochrony zdrowia, wyrażamy gotowość współdziałania z Ministerstwem Zdrowia w wypracowaniu najlepszych rozwiązań, które będą miały szansę na skuteczne wdrożenie.


Olgierd Geblewicz
Prezes Zarządu
Związku Województw RP

Stanowisko otrzymują :

1. Adam Niedzielski – Minister Zdrowia RP
2. Mateusz Morawiecki- Premier RP
3. Elżbieta Witek – Marszałek Sejmu RP
4. Tomasz Grodzki – Marszałek Senatu RP