



STANOWISKO
Konwentu Powiatów Województwa Mazowieckiego
z dnia 04 listopada 2016r.

W sprawie propozycji rozwiązań prawnych wprowadzających system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

Od wielu lat powiaty z ogromną troską podchodzą do funkcjonowania służby zdrowia. Dla samorządów naszego szczebla najważniejsze jest zapewnienie odpowiedniej opieki zdrowotnej, w tym określenia roli szpitali powiatowych. Od kilku lat wskazujemy, że szpitale mazowieckie są niedofinansowane. Algorytm dla Mazowsza jest bardzo niekorzystny. Dziś nasze wyliczenia mówią, że żeby szpitale funkcjonowały to wartość ceny jednego punktu winna wynosić 61zł (na Mazowszu). Mamy taką nadzieję, że kolejna zmiana nie pogłębi trudnej sytuacji ekonomicznej naszych szpitali.

Kiedy analizujemy propozycje zmian prawnych w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej pozytywnie odbieramy docenienie roli szpitali publicznych oraz uporządkowanie roli ratownictwa medycznego. Oczekujemy z niepokojem na to w jakiej kwocie zostaną zagwarantowane kontrakty usług zdrowotnych, czy wzięte zostaną pod uwagę nadwykonania za 2015r. w 100% wysokości? Obawiamy się rozwiązań uznaniowych. Wprowadzenie ryczałtów dla szpitali oraz likwidacja świadczeń ponadlimitowych może przyczynić się do wydłużenia oczekiwania na wizytę lekarską. Zastanawiamy się, czy małe szpitale powiatowe nie będą ograniczać się do przyjmowania pacjentów z „własnego rejonu”. Kolejny problem to szpitale powiatowe, które posiadają potencjał większy niż podstawowy. Czy te jednostki otrzymają środki na prowadzenie dotychczasowych zadań?

Konwent Powiatów Mazowieckich uważa, że na terenie każdego powiatu winno być podstawowe zabezpieczenie medyczne a w powiatach, które mają zwiększoną infrastrukturę szpitalną należy to zachować.

Postulujemy zagwarantowanie funkcjonowania przy szpitalach powiatowych oddziałów intensywnej terapii. Finansowanie mogłoby być na dotychczasowych zasadach. Obecność oddziału jest nie tylko gwarancją dostępu do intensywnej terapii, ale również zwiększeniem bezpieczeństwa chorych operowanych. Pacjenci obciążeni dodatkowymi chorobami w przypadku braku OIT mogliby zrezygnować z leczenia w szpitalu powiatowym. Planowane założenia rozszerzenia działalności oddziałów podstawowych o dodatkowe procedury w przypadku braku OIT mogłoby przynieść odwrotny skutek.

Korzystnym rozwiązaniem byłoby przypisanie szpitalowi powiatowemu obowiązku koordynacji programów profilaktycznych w powiecie. Powiązanie działalności Zakładu Zdrowotnego z Samorządem mogłoby przynieść korzystne efekty w zakresie profilaktyki chorób społecznych tj. układu krążenia i nowotworów. Dzisiejsza organizacja badań profilaktycznych nie spełnia do końca kryteriów dobrego skriningu.

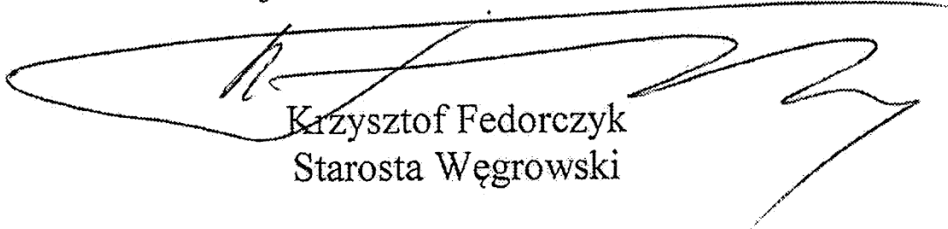
Wnioskujemy o jednoznaczny zapis określający możliwości wykonywania świadczeń komercyjnych. Świadczenie te mogłyby być wykonywane po należytym wykonaniu kontraktu z NFZ i nadzorowane np. przez Samorząd.

Dla poprawienia służby zdrowia potrzebna jest dyskusja i zgoda z udziałem samorządów powiatowych. To w powiecie jest szpital do którego trafia pacjent, któremu nikt nie powie, że go nie przyjmie.

Do wiadomości:

1. Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł
2. Prezes NFZ Andrzej Jacyna
3. Wojewoda Mazowiecki Zdzisław Szipiera
4. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ Filip Nowak
5. Starostowie

Przewodniczący Konwentu Powiatów
Województwa Mazowieckiego



Krzysztof Fedorczyk
Starosta Węgrowski