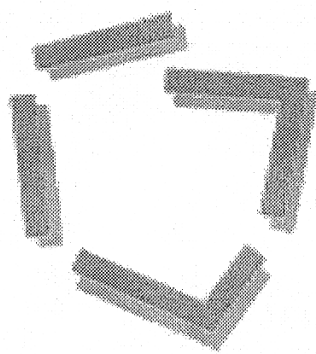




ZWIĄZEK
POWIATÓW
POLSKICH

STANOWISKO KONWENTU WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

w sprawie destabilizacji systemu ochrony zdrowia

Biała Rawska, 7 czerwca 2019 r.

Kierowani głęboką troską o obywateli Rzeczypospolitej Polskiej mieszkających na terenach wiejskich i w małych miasteczkach powiatów polskich z dużym niepokojem obserwujemy i doświadczamy postępującego rozkładu systemu zabezpieczenia w nieodpłatne usługi zdrowotne, który w swym założeniu ma służyć realizacji zapisów ust. 2 art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej: „2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.(...)”.

Doraźne działania Ministra Zdrowia pozbawione spójności w zakresie polityki zdrowotnej oraz pełna alienacja działań podejmowanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) powodują, w naszej ocenie, że system zabezpieczenia w nieodpłatne usługi zdrowotne zmierza w kierunku samodestrukcji. Bo już dziś jako właściciele szpitali powiatowych obserwujemy pogłębiającą się przepaść pomiędzy potrzebami zdrowotnymi mieszkańców, realiami możliwości finansowych szpitali w ich zaspokajaniu, a praktykami stosowanymi przez NFZ i Ministra Zdrowia wobec tych szpitali.

Sytuacja drastycznie pogorszyła się wraz z wprowadzeniem w IV kwartale 2017 r. przez NFZ tzw. ryczałtów w kontraktowaniu usług zdrowotnych. Uznano tą metodę za panaceum na problem tzw. nadwykonań świadczeń w szpitalach, choć można było wprowadzić np. regresywny sposób zapłaty za nie. Ponadto, bulwersujące jest przerzucanie na szpitale płacenia pochodnych z tytułu podwyżek wynagrodzenia dla grup zawodowych,

które wprowadził Minister Zdrowia. Na dodatek, nikt do dnia dzisiejszego nie zrekompensował szpitalom kosztów podwyżki cen m.in. energii elektrycznej. Doświadczenia zdecydowanej większości szpitali powiatowych, a jest ich w Polsce blisko 250, wskazują, że w następstwie ww. czynników drastycznie pogorszyła się ich kondycja finansowa.

Skala zjawiska znacznego pogarszania się kondycji finansowej szpitali powiatowych nie upoważnia do spłylenia tematu i doszukiwania się przyczyn tego stanu rzeczy w tzw. „błędach w zarządzaniu”. Brak zobiektywizowania kosztów procedur kontraktowanych przez NFZ w połączeniu z nieadekwatnością wartości tzw. „ryczałtów” w kontekście wskazanych powyżej innych czynników kosztotwórczych zaczyna skutkować pogłębianiem się strat finansowych w większości szpitali powiatowych. Są na to obiektywne dowody pochodzące nie tylko z analizy działalności szpitali z terenu województwa łódzkiego, ale także np. wielkopolskiego. Na życzenie Pana Prezesa możemy je przedstawić.

Analizując obecną sytuację szpitali, w tym ich stan finansowy, należy zwrócić uwagę na kwestie natury systemowej, które w bezpośredni sposób przekładają się na problemy w ich funkcjonowaniu. Tym, co w zdecydowany sposób rzutuje na kondycję zakładów opieki zdrowotnej są działania podejmowane przez prywatne placówki opieki medycznej, które swą ofertą starają się pozyskać pacjentów, by później, po prywatnych konsultacjach, pracujący w nich lekarze przekierowywali tychże pacjentów do szpitali z którymi są zawodowo powiązani. Rodzi to uzasadnione obawy korupcjogenne, natomiast pacjent szukający szybkiej pomocy jest często pozostawiony tylko przed taką alternatywą dalszego leczenia.

Drugim aspektem wymagającym analizy i szukania dróg poprawy obecnego stanu jest kadra pielęgniarek. Ich znaczna część jest w wieku przedemerytalnym. Przez wzgląd na system kształcenia w tym zawodzie, pielęgniarek podejmujących pracę jest zdecydowanie zbyt mało w stosunku do zapotrzebowania na szpitalnych oddziałach. Wynika to z konieczności ukończenia studiów wyższych, co warunkuje obecnie prawo Unii Europejskiej. Wartym wnikliwego rozważenia byłyby może, odpowiednio ugruntowane formalnymi zapisami, modyfikacje w systemie kształcenia, czy też poszerzenie możliwości nauki tegoż zawodu.

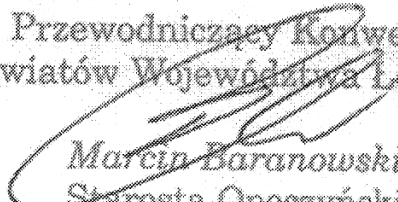
Każdorazowo kierowane do polskiego rządu wnioski o dofinansowanie szpitali będą jedynie chwilowym rozwiązaniem problemów. Systemowe zmiany w powyższych kwestiach stworzyłyby szansę na rozpoczęcie kompleksowej drogi poprawy sytuacji.

W powyższym stanie rzeczy coraz większa liczba rad powiatów rozważa możliwość likwidacji tych oddziałów szpitalnych, które generują straty. Taka ścieżka działania wynika wprost z zapisów art. 59 ustawy o działalności leczniczej. Skutkiem tego będzie znaczne pogorszenie dostępności do nieodpłatnych usług zdrowotnych na terenie wielu powiatów. Z kolei zapisana w art. 66 ustawy o działalności leczniczej możliwość połączenia się samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej jest – z założenia – słuszna, ale samorząd wojewódzki powinien w większym stopniu niż jest to aktualnie stać się partnerem do tego typu działań. Dobrym przykładem takiego stanu rzeczy jest sytuacja, która powstała w Powiecie Piotrkowskim.

Zwracamy się do Pana Premiera o podjęcie pilnych działań, których celem będzie sformułowanie oraz zrealizowanie spójnej polityki zdrowotnej nie tylko na poziomie celów, ale również systemowego mechanizmu ich osiągnięcia poprzez takie finansowanie świadczeń zdrowotnych, które wynika bezpośrednio z realnymi kosztami ich realizacji.

Otrzymują:

- Premier RP
- Wojewoda łódzki
- Marszałek Województwa łódzkiego
- Przewodniczący Konwentu Powiatów

Przewodniczący Konwentu
Powiatów Województwa Łódzkiego

Marcin Baranowski
Starosta Opoczyński