

Głos w sprawie planowanej reformy szpitalnictwa



KOMISJA ZDROWIA I KULTURY FIZYCZNEJ

mazowsze.
serce polski

Autor: arch.

UMWM

Komisja Zdrowia i Kultury Fizycznej krytycznie wypowiedziała się o projekcie ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa.

Rządowy projekt ustawy, przed przekazaniem do Sejmu RP, skierowany został do konsultacji publicznych. Zakłada on m.in.:

- powołanie Agencji Rozwoju Szpitali (ARS), której zadaniem miałby być nadzór właścicielski nad szpitalami, odpowiedzialność za inicjowanie, wspieranie i monitorowanie procesów naprawczych w podmiotach szpitalnych i zapewnienie rozwoju szpitalnictwa;
- przyporządkowanie podmiotów szpitalnych do czterech kategorii (A, B, C, D), od których będą zależeć procesy rozwojowe i naprawcze w danym szpitalu;
- uproszczone postępowanie restrukturyzacyjne podmiotów szpitalnych;
- nowe wymagania w stosunku do kierowników podmiotu szpitalnego m.in.: doświadczenie na stanowisku kierowniczym, zdany egzamin państwowy organizowany przez ministra zdrowia lub ukończone studia podyplomowe MBA w ochronie zdrowia.

Uwagi do projektu ustawy

Analizę prawną projektu ustawy przedstawił radnym i zaproszonym gościom radca prawny Marcin Wielgolaski. Podczas dyskusji prezesi i dyrektorzy szpitali marszałkowskich krytycznie wypowiadali się na temat zapisów projektu ustawy.

– Stoimy przed kolejną rewolucją, robioną ponownie przez te same osoby, którym jedna rewolucja się nie udała. Mamy do czynienia z działaniem sądzą pozorowanym, ponieważ wszystkie mechanizmy, poza elementem restrukturyzacji finansowej, są w tej chwili dostępne – powiedział dyrektor Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie Jarosław Roślon.

Podobnego zdania był Krzysztof Żochowski, radny oraz dyrektor Szpitala Powiatowego w Garwolinie. – Proponowane zmiany ustawowe mają absolutnie charakter katastrofalny i destrukcyjny dla systemu opieki zdrowotnej w Polsce – podkreślił.

Kategoryzacja podmiotów leczniczych

Dyrektorzy wskazywali na problem kategoryzacji podmiotów przez Agencję Rozwoju Szpitalnictwa.

– Podejrzewam, że większość podmiotów będzie w grupie C lub D za rok 2021, co powoduje pełną możliwość manipulowania podmiotami i realizacji zadań, polegających głównie na likwidacji podmiotów lub ich znaczącej działalności – powiedział Jarosław Roślon.

Do zapisów dotyczących kategoryzacji odniósł się również dyrektor medyczny Centrum ATTIS Wojciech Kłosiński. – Zagrożeniem jest na pewno duża uznaniowość podejmowanych decyzji z uwagi na brak bardzo sztywnych kryteriów i co jeszcze bardziej niepokoi brak możliwości drogi odwoławczej przy przydzieleniu do danej kategorii szpitali – zauważył.

Wycena świadczeń

Uczestnicy posiedzenia główną przyczynę problemów systemu szpitalnictwa widzą w nieodpowiedniej wycenie świadczeń przez płatnika – Narodowy Fundusz Zdrowia.

– Bez nowej wyceny świadczeń zdrowotnych nie ma szans, żeby po nowemu szpitale zafunkcjonowały lepiej – podkreślała członek Zarządu Województwa Mazowieckiego Elżbieta Lanc.

– Mogą być najlepsze programy naprawcze, ale jak płatnik dalej będzie bawił się z cenami świadczeń i wyceną świadczeń, to żaden program naprawczy nie będzie dobrze realizowany i nie ma szans na powodzenie – zauważył Jarosław Roślon. – Sądzę, że tego typu ustawa zdestabilizuje system. Reformę należy zacząć od płatnika, od świadczeń, od koszyka usług, a nie od samych podmiotów – dodał.

Problem ten nie został rozwiązany w projekcie omawianej ustawy.

Jak stwierdził przewodniczący komisji Krzysztof Strzałkowski, ustawodawca nie dotyka zupełnie przyczyn powstawania zobowiązań szpitalnych, a one nie są zbieżne z obowiązującą wyceną. W wielu zakresach świadczeń wycena obowiązuje od kilku lat, a wzrost cen usług i dóbr, które nabywa standardowy szpital, na przestrzeni tego czasu jest kilkudziesięcioprocentowa. W skutek tego szpitale się zadłużają. Oczywiście niektóre

wolniej (te lepiej zarządzane), a niektóre szybciej (te gorzej zarządzane). Ustawa nie rozwiązuje problemu płatnika. A to właśnie tu leży główna przyczyna złej kondycji finansowej całego systemu – uważa radny.

Funkcja nadzorcy

Poruszono również sprawę nadzoru nad szpitalami. Radny Krzysztof Żochowski pytał, kto będzie ponosił odpowiedzialność za decyzje podejmowane przez nadzorcę wyznaczonego przez Agencję Rozwoju Szpitali. Jak zauważył Jarosław Rosłon, proponowana ustawa nie nakłada na nadzorcę tak samo wysokich kwalifikacji, jak na kierownika podmiotu leczniczego.

Przewodniczący komisji Krzysztof Strzałkowski zapowiedział przygotowanie stanowiska sejmiku w tej sprawie.

UWAGA

Informacje opublikowane przed 1 stycznia 2021 r. dostępne są na stronie archiwum.mazovia.pl