

## KAMIEŃ U SZYI SAMORZĄDOWCA?

..,WWW.PORTALSAMORZADOWY.PL (2011-10-25 00:00:00)

www.portalsamorzadowy.pl/ochrona-zdrowia/kamien-u-szyi-samorzadowca,23809.html

**Spośród różnych organów założycielskich powiaty najslabiej finansują własne szpitale. Te zaś przegrywają walkę o pieniądze z kontraktów, bo bez wsparcia właścicieli nie mogą sprostać coraz bardziej wyśrubowanym wymaganiom płatnika w zakresie wyposażenia lecznic i kadry. Czy może dojść do sytuacji, że powiaty będą pozbywać się tych placówek, bo uznają je za kamień u szyi?**

Kamień u szyi samorządowca?

Spośród różnych organów założycielskich powiaty najslabiej finansują własne szpitale. Te zaś przegrywają walkę o pieniądze z kontraktów, bo bez wsparcia właścicieli nie mogą sprostać coraz bardziej wyśrubowanym wymaganiom płatnika w zakresie wyposażenia lecznic i kadry. Czy może dojść do sytuacji, że powiaty będą pozbywać się tych placówek, bo uznają je za kamień u szyi?

Marek Wójcik, zastępca sekretarza Związku Powiatów Polskich zgadza się z generalną tezą o nędzy powiatowych finansów, choć zaznacza, że zdarzają wyjątki. Podkreśla, iż w ciągu 12 lat powiaty

przekazały 5 mld zł na szpitalne inwestycje. Protestuje natomiast zdecydowanie przeciwko pomysłowi, żeby szukać dla nich innego właściciela, choć widzi potrzebę stworzenia nowego modelu

funkcjonowania szpitali powiatowych.

- Mamy w powiatach dobrą infrastrukturę szpitalną, tyle że w finansowaniu świadczeń preferowane są procedury wysokospecjalistyczne. Mówiąc językiem ekonomistów, oznacza to, że zysk netto w końcowym

rozrachunku we wszystkich rodzajach świadczeń jest wyższy w szpitalach wojewódzkich i klinicznych, gdyż prowadzą one dobrze opłacane procedury specjalistyczne i mają na czym zarobić - zauważa

Wójcik.

Podaje znamieny przykład: - Prowadzeniem zakładów opiekuńczo-leczniczych, czy zakładów opiekuńczo-pielęgnacyjnych szpitale wojewódzkie i kliniczne się nie zajmują; nisko płatne usługi spadają na

barki jednostek powiatowych.

Okruchy z pańskiego stołu

O tym, jak trudno się im dopchać do NFZ-owskiego stołu wiedzą dobrze w Konsorcjum Dolnośląskich Szpitali Powiatowych (22 szpitale powiatowe).

"Z dużym niepokojem przyjmujemy informacje, jakie otrzymaliśmy ze strony Dyrekcji DOWNFZ w sprawie planu wykupu świadczeń medycznych na rok 2012. Co prawda zapowiadany jest wzrost wartości punktu w

lecznictwie zamkniętym do 52 zł oraz to, że zasadą przy określaniu wartości postępowań konkursowych ma być utrzymanie dostępności do świadczeń, to jednak zapowiadany priorytet, jaki przyjęto w

sprawie zwiększenia finansowania w takich zakresach jak onkologia i neurochirurgia, w sposób ewidentny, negatywnie, najbardziej odczują szpitale powiatowe" - czytamy w stanowisku KDSP przesłanym do

dolnośląskiego oddziału NFZ i do wiadomości naszej redakcji 12 października.

Kończy się ono następującym wnioskiem: "Mamy podstawy sądzić, że przesunięcie środków odbędzie kosztem zakresów podstawowych, które stanowią zasadniczy element naszych umów".

Ale Konsorcjum nie ograniczyło się do kolejnego apelu (przed rokiem też przestali podobne pismo) ubożego krewnego bogatszych lecznic, stwierdzającego, że kontraktowanie na 2012 r. "utrwali

katastrofalny spadek rentowności naszych szpitali i zwiększy i tak duże ich zadłużenie".

Zsumowało także wartości umów zawieranych w ostatnich latach ze wszystkimi szpitalami w województwie dolnośląskim - niezależnie do kogo należą - i doszło do wniosku, że finansowanie świadczeń w

lecznicach uległo zmniejszeniu o ponad 78 mln zł, przy czym największy udział w tym spadku zanotowały właśnie szpitale powiatowe. Ich kontrakty w 2011 roku w relacji do roku 2009 zmniejszyły się o

ponad 65 mln zł.

Poprosiliśmy Dolnośląski NFZ o weryfikację tych danych. Potrwa to przynajmniej kilka dni, bo trzeba będzie znaleźć sposób, żeby porównać finansowanie placówek wielooddziałowych, specjalistycznych z

niewielkimi szpitalami.

Zostawmy więc księgowym z NFZ zadanie przebrnięcia przez tabelki z liczbami. Nie mniej ważne są przecież fakty.

Ucieczka w przekształcenie

Otóż przewodniczący Konsorcjum, do niedawna dyrektor Szpitala Powiatowego w Miliczu, Maciej Piorunek jest teraz prezesem spółki prawa handlowego "Milickie Centrum Medyczne". W czerwcu tego roku w

ramach tzw. planu B dokonano komercjalizacji milickiej lecznicy, którą kierował Maciej Piorunek. Szpital w ostatnim momencie uciekł spod zadłużeniowej pętli i zyskał większe możliwości

zarobkowania.

- Prawo do działalności komercyjnej, niemożliwej w placówkach publicznych, może być zachętą do przekształcania szpitali w spółki - rzecznik resortu zdrowia Piotr Olechno komentował wystąpienia

samorządowców, naukowców i menedżerów ochrony zdrowia, podczas zorganizowanej we wrześniu ub.r. przez Związek Miast Polskich i Związek Powiatów Polskich konferencji w Poznaniu.

Inni też idą drogą przekształceń wytyczoną ustawą o działalności leczniczej, o której mówił Olechno i wyrwywają się spod bezpośredniej powiatowej kurateli. Bo co może dać im powiat?

W Szpitalu Powiatowym w Wadowicach trzeba wybudować nowy pawilon. Co robi organ założycielski? Nie wykłada kilkudziesięciu milionów na stół, jak na właściciela przystało, bo ich nie ma. Starostwo

prosi gminy o wsparcie. Wstępne propozycje zakładają, że przekażą dotacje proporcjonalnie do liczby mieszkańców. Uzbierają potrzebną kwotę przeznaczając w ciągu 3 lat po 20-25 zł od osoby.

Marek Wójcik nie widzi nic niewłaściwego w kolędowaniu po gminach. Przeciwnie - dostrzega w tym przejaw integracji lokalnej społeczności z powiatem i podkreśla, że w powiatach istnieje zbawienny

nacisk mieszkańców na władze, żeby szpitale stawiały na lepszą jakość usług, na doposażenie w nowoczesny sprzęt, na uruchamianie nowych poradni.

Skoro jest taka dobrze...

- Skoro ten model jest tak dobry, to proszę powiedzieć, ile szpitali powiatowych przybyło w ostatnich latach? - pytamy Wójcika.

- Ubyło, bo było za dużo. Tworzy się nam racjonalna sieć dostosowana do realnych potrzeb. Dochodzimy do optymalnej liczby szpitali powiatowych, a przewiduję, że za jakiś czas przyjdzie pora na

proces zmiany zakresu świadczeń - odpowiada.

Dodajmy na marginesie, że z jego obliczeń, jakie znaleźliśmy w prezentacji pn. "Racjonalizacja sieci zakładów opieki zdrowotnej prowadzonych przez samorządy powiatowe - Pozytywny bilans lat 1999 -

2008" wynika, że w 1999 r. powiaty przejęły 411 SP ZOZ-ów, a miasta na prawach powiatu - 90. Po 10 latach powiaty zlikwidowały 87 ZOZ-ów, natomiast miasta na prawach powiatów - 79. W sumie - 166

jednostek.

- Proces likwidacji szpitali zaczął się od powiatów, nie od miast czy województw - zauważa Janusz Krakowian, wicestarosta częstochowski. - Bo powiaty są najsłabszą strukturą samorządową, gdy chodzi o finanse i musiały się ratować. Mają przecież mnóstwo zadań - oświatę, drogi - więc zwyczajnie brakuje pieniędzy - przekonuje.

Krakowian sparzył się na likwidacji Szpitala Powiatowego im. R. Weigla w Blachowni. Przypomnijmy, że Naczelny Sąd Administracyjny w październiku ub. r. unieważnił uchwałę rady powiatu, w której

podjęto decyzję o likwidacji Zakładu Opieki Zdrowotnej w Blachowni, a następnie wydzierżawiono lecznicę na 30 lat.

Powiatowi wystarczy program zdrowotny

- Gdybym miał ponownie rozwiązać problem szpitala, postąpiłbym tak samo - twierdzi dziś Janusz Krakowian, który w związku z sądową batalią przeprowadził dziesiątki rozmów o szpitalach powiatowych i

przestudiował tomy ustaw oraz orzeczeń sądowych dotyczących ich funkcjonowania.

Pod rządami powiatów nie widzi przed nimi jasnej perspektywy i narzeka na brak spójności programów zdrowotnych realizowanych przez różne szczeble samorządu terytorialnego. Uważa, że powiaty powinny zajmować programami zdrowotnymi, ale szpitalami niekoniecznie.

- Chcielibyśmy być autorami swoich lokalnych czy regionalnych programów rozwoju ochrony zdrowia. Teraz w Polsce nie ma zarządcy systemu i w to miejsce wchodzi NFZ, który decyduje o tym, co będzie

się rozwijało, a co nie. Tymczasem my też dajemy środki na ochronę zdrowia i chcemy mieć na tę dziedzinę wpływ - powiedział przed rokiem Marek Wójcik podczas pierwszego Samorządowego Kongresu

Zdrowia w Poznaniu.

Samorządowcy przyjęli memorandum, które zostało przekazane rządowi i parlamentowi. Domagali się m.in. dokładnego określenia ich praw i obowiązków w systemie służby zdrowia. O tym, czy powiat

powinien prowadzić szpital wtedy głośno jeszcze nie mówili.