

## Problemem szpitali nie są długi, ale ich obsługa

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: niedziela, 22, maj 2016 00:00

Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska

Odsłony: 1159

---

O tym jak wyglądają problemy utrzymania i funkcjonowania szpitali w Polsce i na świecie rozmawiali uczestnicy seminarium zorganizowanego przez Bank Światowy.

Spotkanie odbyło się 19 maja br. w warszawskim hotelu Sheraton.

Jak przypomniała Marina Wes, przedstawiciel Banku Światowego na Polskę, sytuacja finansowa polskich szpitali była już przedmiotem zainteresowania Banku. W raporcie przedstawionym dwa lata temu eksperci Banku zauważali, że polski system szpitali jest nadmiernie rozbudowany, a model organizacji, regulacji i finansowania szpitali sprawia, że poszczególne placówki konkurują między sobą w sposób, który nie przynosi korzyści pacjentom. Autorzy raportu doradzali przeprowadzenie szeregu reform takich jak zorganizowanie nabywania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w taki sposób, aby zachęcać do zmiany podejścia do realizacji świadczeń i doprowadzić do tego, że ceny usług szpitalnych będą lepiej odzwierciedlać relatywne koszty czy unowocześnienie mechanizmów zapewniania jakości w kierunku mniejszego nacisku na nakłady i pomiaru jakości w bardziej sprecyzowany i przejrzysty sposób.

### Benchmarking

Mukesh Chawla z Banku Światowego opowiadał o rozwoju szpitali na świecie. Podzielił się przy tym swoimi wrażeniami z pierwszych wizyt w Polsce, Czechach oraz na Słowacji. Wszystkie te kraje miały zaskakująco dużo szpitali. Finansowanie i długi szpitali są zaś problemem, który pojawia się wszędzie. – *Najprostszą odpowiedzią jest tłumaczenie się tym, że szpitale dostają za mało pieniędzy* – mówił. Jednak znaczenie ma też zarządzanie nimi. Metodą może być benchmarking, czyli zarządzanie przez porównanie z innymi. Takie zestawienie np. w zakresie przeprowadzania operacji pokazać, że w jednym państwie jaskra jest traktowana jako zabieg ambulatoryjny, w innym szpitalny – wymagający kilkudniowej hospitalizacji, co łączy się z kosztami. Mukesh Chawla podkreślił ponadto, że problemem szpitali nie są ich długi, ale koszty ich obsługi, czyli np. odsetki i prowizje banków.

### Potrzebne są dane

Barbara Więckowska z Ministerstwa Zdrowia opowiadała o mapach zdrowotnych. – *Żeby rozwiązać problem, trzeba go najpierw zdefiniować. Robimy ten pierwszy krok* – mówiła. Dzięki temu zacznie się zarządzanie oparte na faktach. Wspominała o ciekawostkach, które ujawniły gromadzone dane, np. takich jak wykazywanie przez szpitale wykonywania operacji tam, gdzie nie ma nawet łóżek operacyjnych. Statystyki ujawniły także i to, że im większy jest udział wizyt przedoperacyjnych, tym poziom operatywny jest wyższy.

Reprezentujący Europejski Bank Inwestycyjny Adam Kozierkiewicz wspominał o partnerstwie publiczno-prywatnym. W jego ocenie cały projekt PPP może zostać zbudowany w oparciu o wolę właściciela, którym są m.in. samorzady. Jako przykład podawał tu zarząd województwa kujawsko-pomorskiego, który od 5 lat tak prowadzi procesy inwestycyjne, że nie zadłuża się.

### Jgp to za mało

O lekcji zarządzania w szpitalach opowiadał Nigel Edwards, prezes Nuffield Trust z Wielkiej Brytanii. – *Szpital powinien mieć dobrze rozwiniętą kadre zarządzającą* – twierdził. Podawał też przykłady błędów w zarządzaniu, których należy unikać. I tak w Wielkiej Brytanii zmniejszono ceny, zanim zleceńodawcy

## **Problemem szpitali nie są długi, ale ich obsługa**

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: niedziela, 22, maj 2016 00:00

Sylwia Cyrankiewicz-Gortyńska

Odsłony: 1159

---

obniżyli koszty przez co powstały długi.

Zalecał ponadto, aby rozliczenia z płatnikiem odbywały się częściowo w oparciu o system jgp (jednorodne grupy pacjentów) i np. o system kapitacyjny. Sam system jgp nie wystarczy. Okazuje się, że nie można zapominać o chorych przewlekle – tu sprawdza się np. wykupowanie całych pakietów usług. Metodą jest także włączenie do systemu nie tylko świadczeń, ale leków, jednakże pod warunkiem negocjowanie ich cen.

### **Polska specyfika**

Nie zabrakło też głosu polskich ekspertów. Dr Zbigniew Król, dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie wskazywał na absurdy polskiego prawa stawiające niezasadne wymagania przed szpitalami. Zbyszko Przybylski, prezes Zarządu Szpitala Powiatowego we Wrześni, twórca Związku Szpitali Powiatowych omawiał rolę i problemy szpitali powiatowych w Polsce. Marek Wójcik, ekspert Związku Powiatów Polskich podawał jakim fenomenem jest to, że w Polsce nie wycenia się w ogóle kosztów odtwarzania majątku. Wspomniał też o tym, jakie zmiany w ochronie zdrowia mają zajść w przyszłości, w tym np. zatrzymanie procesu przekształcania szpitali, kupowanie usług. Zaznaczał przy tym, że nawet mimo niekorzystnych przepisów dobry manager będzie umiał zarządzać szpitalem.

W spotkaniu udział wzięł także Rudolf Borusiewicz, dyrektor biura Związku Powiatów Polskich.