

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 26, luty 2021 22:36

Małgorzata Orłowska

Odśrody: 1603

---

Pięciogodzinne posiedzenie Komisji Samorządu Terytorialnego i Polityki Regionalnej oraz Zdrowia, które odbyło się 24 lutego nie przyniosło odpowiedzi na wiele wciąż nurtujących pytań. Obawy przekazane przez samorządowców i część parlamentarzystów przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia uznali za bezzasadne.

Z ramienia Związku Powiatów Polskich w posiedzeniu Komisji aktywny udział wzięli Prezes Zarządu ZPP Andrzej Płonka. Towarzyszyli mu: dyrektor biura ZPP Rudolf Borusiewicz oraz Bernadeta Skóbel i Rafał Rudka.

Według planu podczas posiedzenia Komisji Samorządu Terytorialnego i Polityki Regionalnej oraz Zdrowia przedstawiona miała zostać informacja „w sprawie centralizacji i upaństwowienia systemu ochrony zdrowia oraz działalności leczniczej”. Wstępny komunikat, jaki padł ze strony Ministerstwa Zdrowia dotyczył jednak stwierdzenia, że ciężko cokolwiek analizować, póki nie ma konkretnych założeń nowej reformy.

Punktem wyjścia do dyskusji była zatem przedstawiona przez Związek Powiatów Polskich prezentacja (wystąpienie Prezesa ZPP dostępne jest [tutaj](#)), dotycząca analizy sytuacji polityki zdrowotnej w Polsce i odnosząca się do pomysłów Ministerstwa Zdrowia na centralizację szpitali powiatowych. W prezentacji dowodząco niskich nakładów środków publicznych na ochronę zdrowia w Polsce (są jednymi z najniższych w Europie), zwrócono uwagę na zadłużenie podmiotów leczniczych a także niedostosowanie polityki zdrowotnej do realnych potrzeb. Odniesiono się w niej też do planów Ministerstwa Zdrowia odnośnie centralizacji szpitali powiatowych. Przedstawiono także wyniki analizy ekspertów Związku Powiatów Polskich dotyczącej sytuacji finansowej instytucji badawczych nadzorowanych przez resort zdrowia.

Związek Powiatów Polskich przedstawił też swoją propozycję na zmiany w systemie ochrony zdrowia. W ocenie Związku, system ten na poziomie lokalnym powinien być ściśle powiązany z powiatem, a środki na jego finansowanie powinny przechodzić przez budżet powiatów (konceptję tą opisywaliśmy [tutaj](#)). Zaletą takiego rozwiązania byłby m.in. impuls do tego, by prawidłowo realizować zadania na poziomie lokalnym i żeby jednostki samorządu powiatowego mogły się normalnie ze sobą dogadywać. Dziś nie można obarczać winą szpitali za to, że przychodzi do nich określona liczba pacjentów. To odpowiedzialność centralnego płatnika.

Odnosząc się do wątpliwości dotyczących nakładów PKB, przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia powołali się na planowanie budżetu w maju, które następnie rząd przyjmuje we wrześniu, a zostaje przegłosowany zimą. „Trudno opierać się na PKB roku, który dopiero się rozpoczął do roku poprzedniego” – argumentowali.

Do wątpliwości i niepokojów samorządowców odniósł się wiceminister Sławomir Gadomski. Kilka tez formułowanych przez samorządowców uznał za nieprawdziwe. Podkreślił, że plany na reformę systemu opieki zdrowotnej są dowodem na odejście od mylnego myślenia, że rząd zajmuje się tylko pandemią. Tezę o nacjonalizacji (która w prezentacji nie padła - przyp. red.) również uznał za nieprawdziwą. W ocenie ministra szpitale, które są podległe jednostkom samorządu terytorialnego tak czy inaczej są szpitalami państwowymi, więc zarzut o ich upaństwowieniu uznaje za zdumiewający. Według zapewnień ministra, dyskusja z samorządami jest prowadzona non stop. Co więcej, za głównego jej inicjatora wiceminister uznał siebie. „Co prawda przedstawiciele samorządów nie ma w zespole, ale wiele czasu jest im poświęcanego” – mówił. Zdaniem wiceministra Gadomskiego, mówienie o tym, że eksperci ze strony

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 26, luty 2021 22:36

Małgorzata Orłowska

Odsłony: 1603

---

samorządowej nie uczestniczą w pracach nad reformą jest nieprawdziwe. Nie wie skąd teza, że krytycznie oceniane są tylko szpitale powiatowe. „Mówimy o potrzebie konsolidacji czy centralizacji, nie wskazując szpitali powiatowych jako winowajców” - podkreślał. Pokazywał też, jak na przestrzeni ostatnich lat wzrosły nakłady finansowe na ochronę zdrowia. Jego zdaniem w Polsce istnieje systemowy problem dotyczący różnych organów tworzących szpitale. Kłamiwej dyskusji na temat zadłużenia szpitali resortowych winne są zdaniem ministra media. Jako główne powody reformy wskazał wielowładztwo, rosnące zadłużenie, brak kooperacji i spory kompetencyjne. Stwierdził, że wszyscy są zgodni co do tego, że ta reforma jest potrzebna. Minister wskazał, że marszałkowie nie są w stanie współpracować z innymi organami prowadzącymi szpitale. Resort zdrowia wskazał też cztery filary zmian: restrukturyzacja długów, wprowadzenie mechanizmów jakościowych w zarządzaniu, nowa sieć szpitali oraz struktura właścicielska. Wiceminister podkreślał wielokrotnie, że dyskusja jest absolutnie przedwczesna, a na konsultacje społeczne przyjdzie czas po przedłożeniu propozycji zmian.

W czasie wyznaczonym na dyskusję parlamentarzyści kierowali do przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia pytania.

Posel Zjednoczonej Prawicy podkreślał, że kwestia nakładów finansowych nie ma nic wspólnego z centralizacją szpitali. Jednocześnie wyraził duży szacunek dla samorządów za nakłady, jakie włożyły w szpitale.

Wśród głosów, jakie się powtarzały, przeważały te dotyczące braku przedstawicieli samorządów w składzie zespołu ds. restrukturyzacji, kredytów, jakie samorzady zaciągnęły na remonty szpitali, środków unijnych, a także szczegóły dotyczące ewentualnych zmian organu właścicielskiego. Pytano o to, kiedy i na jakich zasadach miałyby to nastąpić oraz czy w praktyce będzie to oznaczało likwidację niektórych szpitali. Posłanki i posłowie pytali też o przewidziany w planach Ministerstwa Zdrowia specjalny korpus menadżerski. Pytano także o stosunek Ministerstwa Zdrowia do stanowiska Związku Powiatów Polskich. W ocenie niektórych parlamentarzystów, centralizacja szpitali powiatowych to pierwszy krok do likwidacji powiatów. Zdaniem posłów o tej sprawie trzeba alarmować zawczasu. Dziwiło też swobodne mówienie o centralizacji przedstawicieli ministerstwa. Pytania dotyczyły też kadry pracowniczej szpitali powiatowych i ich losu po ewentualnych zmianach właścicielskich.

Głos w dyskusji zabrał też Prezes Zarządu Związku Powiatów Polskich Andrzej Płonka. Poprosił o częstsze zapraszanie samorządów na spotkania Komisji. Nawiązał do tego, że przez ostatnie 22 lata samorzady wyremontowały szpitale i nie szczydziły środków na ich modernizację. Dlatego samorzady chciałyby uczestniczyć w dyskusjach nad wypracowywanymi rozwiązaniami. Po latach ciężkich prób samorzady otrzymują tylko wiadomość, że nastąpi zmiana właścicielska szpitali. Zdaniem Prezesa Zarządu ZPP w Polsce potrzebna jest dziś porządna polityka zdrowotna. Zasygnalizował problemy z kadrą medyczną. Zaapelował o zaufanie wobec samorządów, spokojne i rzeczowe podejście do sprawy systemu opieki zdrowotnej oraz o wspólne rozmowy.

W imieniu Związku Miast Polskich wypowiedział się też Marek Wójcik. Zgodził się co do tego, że istnieje potrzeba restrukturyzacji polskich szpitali ale w jego ocenie nie istnieje taki organ tworzący, którego szpitale nie miałyby żadnych problemów. Szpitale to tylko fragment problemu. Zdaniem Marka Wójcika trzeba wiedzieć, czego się chce w dłuższej perspektywie i do tego dostosowywać system. Otwieranie kolejnego, drogiego frontu walki w czasie pandemii i tracenie sojusznika w postaci samorządów jest w jego ocenie niewłaściwie.

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 26, luty 2021 22:36

Małgorzata Orłowska

Odsłony: 1603

---

Do sprawy odniosła się również profesor Irena Lipowicz, występująca w imieniu Unii Metropolii Polskich. Stosując terminologię medyczną uznała, że zaproponowany w tej sprawie środek leczniczy jest nieadekwatny. Uznała zapowiedź przekazania przez Ministerstwo Zdrowia środków na oddłużenie szpitali za zaskakującą. Zadała pytanie, czy oznacza to istnienie jakiś tajnych środków finansowych, które nie są przekazywane na szpitale obecnie. Zdaniem profesor Lipowicz odebranie powiatom szpitali jest końcem powiatów, natomiast struktury pionowe i centralizacja są sprzeczne z transformacją cyfrową zapowiadaną jednocześnie przez rząd.

Odnosząc się do pytań, wiceminister Gadomski stwierdził, że mówienie o niedofinansowaniu systemu opieki zdrowotnej to zaklinanie rzeczywistości. W jego ocenie nie ma planów likwidacji szpitali, a jakiegokolwiek dyskusje w tym temacie są przedwczesne i bezcelowe. Jednocześnie uznał szpitale powiatowe za źle zarządzane i negatywnie ustosunkował się do propozycji Związku Powiatów Polskich. W ocenie ministra, nawet po zmianie organu prowadzącego samorządy mogłoby przeznaczać środki na szpitale.