

Konwent Powiatów Województwa Śląskiego przyjął stanowisko w sprawie projektu Planu Transformacji dla Województwa Śląskiego na lata 2027–2031 oraz zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych na poziomie powiatów.

Po zapoznaniu się z projektem dokumentu Konwent, dostrzegając zasadność części zaproponowanych kierunków działań, wskazał jednocześnie na konieczność jego uzupełnienia o rozwiązania gwarantujące bezpieczne i odpowiedzialne wdrażanie Planu na poziomie lokalnym oraz zapewnienie adekwatnej opieki zdrowotnej mieszkańcom wszystkich powiatów, ze szczególnym uwzględnieniem obszarów wiejskich i peryferyjnych. Podkreślono, że realizacja Planu Transformacji może przynieść pozytywne efekty dla systemu ochrony zdrowia w regionie pod warunkiem, że nie odbędzie się to kosztem szpitali powiatowych, a za zmianami pójdą realne środki finansowe, a jednostki samorządu terytorialnego będą partnerem procesu, a nie wyłącznie jego wykonawcą.

Wzmocnienie pozycji szpitali powiatowych

Konwent zwrócił uwagę na konieczność wzmocnienia pozycji szpitali powiatowych i rozwoju opieki długoterminowej. Wskazano, że szpitale powiatowe stanowią podstawowy element systemu zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców i nie mogą być systemowo osłabiane w wyniku realizacji Planu Transformacji. Podkreślono potrzebę określenia minimalnego zakresu świadczeń zabezpieczanych na poziomie powiatu, w szczególności w zakresie chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, położnictwa i ginekologii oraz pediatrii z uwzględnieniem uwarunkowań demograficznych. Za konieczne uznano rozwijanie opieki długoterminowej, w tym tworzenie Zakładów Opiekuńczo-Lecznicznych w powiatach oraz zapewnienie ich kontraktowania w oparciu o rzeczywiste potrzeby demograficzne. Wskazano również na potrzebę wsparcia powiatowych jednostek szpitalnych w przekształcaniu części oddziałów na potrzeby opieki długoterminowej, co pozwoli odciążyć oddziały internistyczne i szpitalne oddziały ratunkowe.

Wskazanie źródła finansowania

W stanowisku podkreślono także konieczność zapewnienia adekwatnego finansowania i infrastruktury. Zaznaczono, że każda zmiana organizacyjna w systemie ochrony zdrowia powinna być powiązana z jednoznacznym wskazaniem źródeł finansowania obejmujących koszty dostosowania infrastruktury, koszty okresu przejściowego transformacji oraz koszty zabezpieczenia i utrzymania kadr medycznych. Wskazano, że zmiany zakresu świadczeń finansowanych przez NFZ nie mogą prowadzić do pogorszenia sytuacji finansowej jednostek samorządu terytorialnego będących podmiotami tworzącymi dla szpitali powiatowych. Zwrócono uwagę na konieczność modernizacji i wyposażenia placówek powiatowych w sprzęt medyczny nowej generacji, w tym aparaturę diagnostyczną oraz rozwiązania telemedyczne.

Kadry medyczne i rezydenci

Konwent odniósł się również do kwestii kadr medycznych i rezydentów, wskazując na potrzebę wprowadzenia systemu zachęt finansowych dla lekarzy rezydentów decydujących się na odbywanie stażu i specjalizacji w szpitalach powiatowych, zwłaszcza w powiatach oddalonych od dużych aglomeracji. Podkreślono konieczność zwiększenia dostępności wykwalifikowanych kadr medycznych poprzez rozwiązania systemowe Ministerstwa Zdrowia i NFZ zachęcające lekarzy do pracy w jednostkach powiatowych oraz zwiększenie kompetencji pielęgniarek i położnych w celu odciążenia lekarzy POZ i oddziałów szpitalnych.

Podstawowa i ambulatoryjna opieka zdrowotna

W stanowisku wskazano także na potrzebę rozwoju podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Zaznaczono, że należy dążyć do uporządkowania sieci placówek POZ poprzez łączenie jednostek o niskiej liczbie deklaracji, modernizację wybranych obiektów oraz standaryzację wyposażenia diagnostycznego. Podkreślono konieczność rozwoju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w powiatach, w szczególności w zakresie urologii, endokrynologii, psychiatrii, dermatologii, diabetologii i chirurgii ogólnej. Zwrócono uwagę na potrzebę eliminowania dysproporcji w dostępie do świadczeń specjalistycznych między powiatami a dużymi ośrodkami miejskimi, w tym poprzez ujednoczenie wyceny procedur przez NFZ.

Kryteria dostępności świadczeń

Konwent wskazał ponadto, że planowanie i reorganizacja świadczeń musi uwzględniać kryteria dostępności, w szczególności czas i warunki dojazdu pacjentów, poziom wykluczenia komunikacyjnego oraz strukturę demograficzną mieszkańców powiatów.

Stworzenie stałego mechanizmu dialogu

W części dotyczącej monitoringu, ewaluacji i współpracy z samorządami podkreślono konieczność wprowadzenia obowiązku corocznej oceny wpływu realizacji Planu Transformacji na funkcjonowanie szpitali powiatowych, obejmującej dostępność świadczeń, sytuację finansową podmiotów leczniczych oraz skutki dla jednostek samorządu terytorialnego, wraz z możliwością korekty działań w przypadku stwierdzenia negatywnych skutków. Wskazano na potrzebę utworzenia stałego mechanizmu dialogu i współpracy pomiędzy Wojewodą, NFZ a jednostkami samorządu terytorialnego w formie zespołu roboczego monitorującego wdrażanie Planu oraz wprowadzenia obowiązku rzeczywistych konsultacji z samorządami w przypadku planowanych reorganizacji, likwidacji lub łączenia oddziałów oraz innych zmian mających wpływ na dostępność świadczeń zdrowotnych.

Konwent Powiatów Województwa Śląskiego podkreślił, że uwzględnienie wskazanych postulatów jest warunkiem koniecznym dla realizacji Planu Transformacji w sposób zapewniający bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców, stabilność finansową jednostek samorządu terytorialnego oraz równe szanse dostępu do opieki zdrowotnej, niezależnie od miejsca zamieszkania.