

Związek Powiatów Polskich skutecznie zablokował podpisanie przez ministra zdrowia projektu rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Podczas prac Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego udało się przekonać stronę rządową do korekty proponowanych, złych zapisów. Gdyby weszły w życie, każdy szpital musiałby znaleźć blisko milion złotych rocznie na utrzymanie dodatkowej karetki personelem medycznym przez całą dobę.

Pierwotny projekt przewidywał bowiem obowiązek zapewnienia przez świadczeniodawcę udzielającego świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej do zapewnienia stacjonowania środka transportu sanitarnego w lokalizacji, w której są udzielane świadczenia gwarantowane.

Projektowana zmiana jest przekładem kazuistycznego podejścia do tworzenia praw, w oparciu o jednostkowe przypadki i stanowi przykład braku zachowania równowagi pomiędzy efektywnością kosztową a medyczną udzielania świadczeń.

Nie dokonano oszacowania skutków finansowych dla sektora finansów publicznych. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej są jednostkami sektora finansów publicznych i to te jednostki w głównej mierze będą ponosiły skutki finansowe wejścia w życie rozporządzenia. Nie jest również prawdą, że zmiana nie będzie miała wpływu na budżet Narodowego Funduszu Zdrowia. Oczywiście jest, że w dalszej perspektywie czasowej świadczeniodawcy będą musieli szacować koszty utrzymania transportu sanitarnego przystępując do konkursu ofert.

Dostrzegając jednak potrzebę zapewnienia transportu sanitarnego w lecznictwie szpitalnym na odpowiednim poziomie, ZPP zaproponował by wprowadzić zapis, zgodnie z którym jednostka transportu sanitarnego powinna być dostępna w czasie 30 minut oraz by jedna karetka transportu sanitarnego była dostępna na 1000 łóżek.

Czekamy teraz na kolejny projekt rozporządzenia uwzględniający m.in. propozycje zmian przekazane przez ZPP.

*Marek Wójcik*