

Wejście w życie ustawy o działalności leczniczej otwiera nowy rozdział w krótkiej historii zarządzania przez samorzady szpitalami i innymi zakładami opieki zdrowotnej. Senat wniósł kilkadziesiąt poprawek do tekstu ustawy uchwalonej przez Sejm. Jedną z nich jest przesunięcie momentu wejścia w życie nowych przepisów. Stać się to ma od 1 lipca br. Piszę ma, bo rzecz jasna Sejm może odrzucić tę poprawkę, choć przyglądając się praktyce działania parlamentarzystów, wydaje się to mało prawdopodobne.

Najwięcej emocji budzą rzecz jasna zapisy dotyczące procesu przekształceń formy organizacyjno – prawnej zakładów opieki zdrowotnej (w przyszłości nazwa ta przestanie obowiązywać, na rzecz podmiotów prowadzących działalność leczniczą).

W Dzienniku Warto Wiedzieć, prezentować będziemy obszernie komentarze prawne dotyczące tej i innych kwestii związanych z rolą samorządów terytorialnych w systemie ochrony zdrowia. A że sama ustawa zawiera wiele nieprecyzyjnych regulacji, więc zapewne nie raz będzie elektryzować samorządowców. Szczególnie wtedy, gdy będą musieli podejmować decyzje strategiczne dla funkcjonowania podległych im placówek, mając równocześnie świadomość, że opierają się na bardzo niejasnych podstawach prawnych.

Ale nie czas na utyskiwanie. Zgoła odwrotnie, mając przed sobą nowy okres życia samorządowej ochrony zdrowia, warto dokonać podsumowania tego co udało się dokonać dotychczas.

Od 1999 roku gminy, powiaty i województwa zarządzają 1368 zakładami opieki zdrowotnej.

W trakcie trzech kadencji władz samorządowych 1/4 spośród nich zlikwidowano ich lub przekształcono. To nie było łatwe zadanie, odbyło się bez szkody dla pacjentów, pozwoliło na zracjonalizowanie sieci placówek ochrony zdrowia, dostosowanie potrzeb lokalnych oraz podniesienie jakości usług zdrowotnych. I potocznie określając, świat się od tych zmian nie zawalił (jak prognozowało wielu przeciwników przekazywania zdaną z zakresu ochrony zdrowia w ręce samorządów terytorialnych).

W latach 1999 – 2010, przekształceniami własnościowymi objęto dokładnie 427 jednostek i komórek organizacyjnych zakładów opieki zdrowotnej, w tym:

- 105 szpitali,
- 269 zakładów lecznictwa ambulatoryjnego,
- 53 oddziały szpitalne.

Najwięcej zmian przeprowadzono w roku 2001, 2005 i 2008, a głównie aktywność wykazały w tym zakresie powiaty i miasta na prawach powiatu (73 proc. wszystkich dokonanych przekształceń), czyli 312 jednostek i komórek organizacyjnych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (w tym 85 szpitali, 39 oddziałów szpitalnych, 188 zakładów lecznictwa ambulatoryjnego) powołując w to miejsce jednostki niepubliczne.

Gminy i województwa dokonały zmian formy własności w stosunku do 20 szpitali, 14 oddziałów szpitalnych i 81 zakładów lecznictwa ambulatoryjnego.

Najtrudniejsze były zmiany w szpitalach. Dotyczyły one 71 szpitali powiatowych, 15 wojewódzkich, 14 w miastach na prawach powiatu i w 5 gminach.

Analizując bilans przekształceń nie można pominąć aspektu ogromnego zróżnicowania regionalnego. Na przeciwnych biegunach znajdują się: województwo podkarpackie i podlaskie - po 1 przekształconym zakładzie oraz województwo śląskie gdzie dokonano tego aż w 144 przypadkach!

Czołówka województw: śląskie (144), kujawsko-pomorskie (69), dolnośląskie (37), wielkopolskie (35), małopolskie (28). Na końcu stawki: zachodniopomorskie i mazowieckie po 2 zakłady oraz wspomnianie już podkarpackie i podlaskie - po 1 zakładzie opieki zdrowotnej.

W przypadku szpitali najwięcej przekształconych jest zlokalizowanych w województwach: dolnośląskim (23), śląskim (16), kujawsko-pomorskim (11), lubuskim i pomorskim (po 8).

Przekształceniom przede wszystkim podlegały SPZOZ-y o trudnej sytuacji ekonomicznej, prowadzące działalność ze stratą i nierokujące szans na poprawę wyniku finansowego.

Obok zmiany formy organizacyjno – prawnej, drugą grupą podejmowanych zmian było łączenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Do 2010 roku proces ten przeprowadzono w 52 SPZOZ (w ich miejsce powstało 26 nowych SPZOZ).

Decyzje o łączeniu SPZOZ podejmowały głównie te same podmioty tworzące zakłady opieki zdrowotnej tzn. województwa - 16 połączeń, powiaty – 3, miasta na prawach powiatu – 3 oraz gminy -1. Trzech połączeń dokonano w drodze porozumienia. Organami założycielskimi dla tych zakładów były różne podmioty tworzące.

W okresie minionych lat wydaliśmy z budżetów samorządowych łącznie 15 miliardów złotych na inwestycje w zakładach opieki zdrowotnej. Czyli o wiele więcej niż wyasygnowano na ten cel środków z budżetu państwa i unijnych, razem wziętych.

Z uporem przypominam w tym miejscu, iż w 1998 roku kształtując dochody samorządów terytorialnych nie zaplanowano ani złotówki na zdania z zakresu ochrony zdrowia, przejmowane przez samorządy. Czynię to przypomnienie, bowiem wciąż "kołacze" mi się po głowie pomysł aby podjąć próbę egzekwowania w tym zakresie zapis artykułu 167 ust. 1 Konstytucji RP: Jednostkom samorządu terytorialnego zapewnia się udział w dochodach publicznych odpowiednio do przypadających im zadań.

Ale to już temat na inny felieton

*Marek Wójcik*