

Uchwała Nr XXXVI/234/2022
Rady Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego
z dnia 29 marca 2022 r.

w sprawie: przyjęcia stanowiska dotyczącego projektu ustawy z dnia 29.12.2021 r. o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa i jej wpływu na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia, w tym działalności podmiotów szpitalnych przygotowanego przez Ministra Zdrowia.

Na podstawie § 7 ust. 3 Statutu Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego stanowiącego załącznik do uchwały Nr V/43/2011 Rady Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego z dnia 22 lutego 2011 roku w sprawie uchwalenia Statutu Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego (Dz. Urz. Woj. Wlkp. z 2011 r. Nr 74 poz.1277 z późn. zm.) Rada Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego uchwała, co następuje:

§1. Przyjmuje się stanowisko w sprawie wpływu i zagrożeń wynikających z planowanego wprowadzenia ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa na działalności podmiotów szpitalnych.

§2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Czarnkowsko – Trzcianeckiego.

§3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uzasadnienie

do uchwały Nr XXXVI/234/2022
Rady Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego
z dnia 29 marca 2022 r.

Odnosząc się do argumentacji zawartej w podjętym stanowisku w sprawie projektu ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa i jej wpływu na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia, w tym działalności podmiotów szpitalnych, Rada Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego dostrzega konieczność zasygnalizowania zagrożenia, które wynikają już na etapie konsultacji projektu ustawy.

W ocenie Rady Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego projekt ustawy nie zawiera istotnych rozwiązań dotyczących modernizacji i poprawy efektywności szpitalnictwa. Z ogólnej analiza zapisów projektu ustawy nie wynika żaden zapis o wzroście nakładów na szpitalnictwo, co w obecnej sytuacji gwałtownego wzrostu kosztów operacyjnych skutkuje pogorszeniem kondycji finansowej szpitali. Ponadto przedłużanie zaniżonej wyceny świadczeń opieki zdrowotnej uniemożliwi szpitalom zakwalifikowanym do kategorii A, B, C utrzymanie danej kategorii, prowadząc w dalszym etapie do obniżenia kategorii, a w konsekwencji do przejęcia przez Agencję Rozwoju Szpitali. Za niekorzystne także, należy wskazać m.in. zapisy projektu ustawy dotyczące minimalizowania roli organów założycielskich. Projekt odbiera samorządom większość kompetencji, a w szczególności zarządzanie własnym majątkiem i współdecydowanie o nim. Kategoryzacja szpitali oparta na wyniku operacyjnym budzi wątpliwości i niepewność funkcjonowania jednostek. Zastrzeżenia budzą również zapisy dające możliwość Prezesowi Agencji w drodze postanowienia, odwołania kierownika podmiotu szpitalnego. Przyjęcie takich regulacji może prowadzić do nadużyć, a tym samym do występowania dowolności przy interpretacji i ocenie przesłanek pozwalających na odwołanie kierownika podmiotu szpitalnego. Dodatkowym argumentem jest wprowadzenie obowiązku spełniania przez kierowników podmiotów szpitalnych znacznie wyższych wymagań formalnych, kwalifikacji zawodowych oraz wiedzy i doświadczenia w obszarze ochrony zdrowia, aniżeli od nadzorców powoływanych w celu poprawy sytuacji w podmiotach szpitalnych.

Modernizacja i poprawa efektywności szpitalnictwa nie może odbywać się bez współpracy ze szpitalami nienależącymi do systemu podstawowego zabezpieczenia. Zmiany, które zamierza się wprowadzić pod pretekstem modernizacji i poprawy efektywności szpitalnictwa w rzeczywistości będą skutkowały ograniczeniami dla tzw. polski powiatowej dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zmniejszeniu roli organu założycielskiego, na co się nie zgadzamy, wyrażając swoją negatywną opinię w załączonym stanowisku.