



STANOWISKO NR 8
KONWENTU MARSZAŁKÓW WOJEWÓDZTW RP
z dnia 3 sierpnia 2016 roku

w sprawie zmian w systemie ochrony zdrowia

Zmiany wprowadzone ustawą z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2016 r. poz. 960) w zakresie współfinansowania świadczeń zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego stanowią naruszenie zasady równości wobec prawa (art. 32 ust. 1 Konstytucji RP), prawa do ochrony zdrowia (w szczególności równego dostępu do świadczeń wyrażonego w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP), a w obszarze ograniczeń dotyczących dysponowania akcjami lub udziałami oraz wykluczenia komercjalizacji jako sposobu restrukturyzacji podmiotów leczniczych - godzą w fundamentalną ideę niezależności samorządu terytorialnego, również co do dysponowania jego majątkiem (art. 16 ust. 2 Konstytucji RP).

Jeżeli rzeczywistym celem ustawodawcy jest podnoszenie efektywności systemu ochrony zdrowia przy udziale organów samorządu terytorialnego, to jego działania powinny zmierzać do stworzenia mechanizmów wzmacniających istniejące kompetencje nadzorcze tych organów wobec samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Obecne rozwiązanie utrwała model, w którym dyrektorzy podmiotów leczniczych podejmują decyzje samodzielnie, a ich rzeczywista odpowiedzialność jest bardzo ograniczona. Z pewnością realnym środkiem nadzoru nie są rady społeczne, których uprawnienia względem dyrektora placówki mają charakter szczątkowy w porównaniu z kompetencjami rad nadzorczych w podmiotach skomercjalizowanych. Przerzucenie na jednostki samorządu terytorialnego odpowiedzialności finansowej zarówno za wyniki finansowe podmiotów leczniczych, jak i za zapewnienie odpowiedniego poziomu świadczeń zdrowotnych w razie niewystarczających środków przeznaczonych na ten cel przez NFZ, powoduje rozmydlenie odpowiedzialności względem pacjentów za należyłą jakość i dostępność usług. Sytuacja ta doprowadzi również do tego, że jednostki samorządu terytorialnego o słabszej kondycji finansowej będą likwidować placówki na swoim terenie. Perspektywa ta jest tym bardziej realna, że wobec braku jasnych kryteriów przyszłego kontraktowania świadczeń przez NFZ, można mieć uzasadnione obawy, iż będą one mniej korzystne dla samorządowych podmiotów leczniczych. Tworzenie systemu nadmiernie obciążającego finanse publiczne jest rozwiązaniem niewystarczającym, bowiem nie uwzględnia także możliwych metod dywersyfikacji źródeł finansowania, np. poprzez wprowadzenie nowoczesnych rozwiązań dotyczących niepublicznych



płatników w sektorze ochrony zdrowia. To uzasadnia potrzebę kontynuacji prac legislacyjnych nad zasadami funkcjonowania rynku dodatkowych, dobrowolnych ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce.

Wspólnym celem organów administracji rządowej i samorządowej powinno być zwiększenie efektywności systemu ochrony zdrowia, zapewniające jak najwyższy poziom, a zarazem dostępność świadczeń zdrowotnych. Ten cel można zrealizować jedynie poprzez jasne określenie zakresu odpowiedzialności poszczególnych podmiotów tego systemu - w szczególności NFZ jako płatnika - oraz wzmocnienie narzędzi nadzoru dostępnych organom samorządu tworzącym podmioty lecznicze. W celu realizacji tego celu postulujemy, aby stworzyć czytelny system finansowania świadczeń zdrowotnych, który rzetelnie je wyceni i pozwoli na działanie podmiotów leczniczych zgodnie z zasadami rachunku ekonomicznego. Wprowadzenie takich reguł nie tylko podniesie jakość świadczeń, skróci czas oczekiwania, ale i uwolni szpitale od chronicznego problemu zadłużenia, krępującego ich możliwości rozwoju. Samorząd terytorialny nie może przejmować odpowiedzialności za niewłaściwie funkcjonującego płatnika i przy pomocy rozwiązań, które są w ocenie Konwentu Marszałków Województw RP niekonstytucyjne, zapewniać świadczenia zdrowotne osobom potrzebującym. Takie rozwiązanie nie tylko narusza regułę równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, ale również naraża jednostki samorządu terytorialnego na to, że nie będą one realizowały innych swoich zadań ustawowych.

Poprzednie apele Konwentu Marszałków Województw RP dotyczące realizacji wspólnych celów w zakresie ochrony zdrowia mieszkańców i dialogu zmierzającego do wypracowania efektywnej strategii zmian systemowych, nie spotkały się z pozytywną reakcją ze strony rządowej. Tym samym, za wszelkie zmiany w organizacji i systemie finansowania świadczeń, które spowodują chaos oraz wydłużenie kolejek ze szkodą dla pacjentów, wyłączną odpowiedzialność poniesie Minister Zdrowia.

Przewodniczący
Konwentu Marszałków Województw RP



Olgierd Geblewicz

Powyższe stanowisko kieruje się do:

Pani Beaty Szydło – Prezesa Rady Ministrów

Pana Konstantego Radziwiłła – Ministra Zdrowia