

UCHWAŁA NR XXXVIII/736/22
SEJMIKU WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

z dnia 31 stycznia 2022 r.

**w sprawie przyjęcia Stanowiska Sejmiku Województwa Wielkopolskiego do projektu ustawy
o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa.**

Na podstawie § 16 ust. 2 Statutu Województwa Wielkopolskiego stanowiącego załącznik do uchwały Sejmiku Województwa Wielkopolskiego nr XVI/201/2003 z dnia 23 listopada 2003 roku w sprawie uchwalenia Statutu Województwa Wielkopolskiego (Dz. Urz. Woj. Wielk. z 2018 roku poz. 8635), Sejmik Województwa Wielkopolskiego uchwala co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Stanowisko Sejmiku Województwa Wielkopolskiego do projektu ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa stanowiące załącznik do uchwały.

§ 2.

Stanowisko, o którym mowa w § 1 postanawia się przekazać:

- Prezesowi Rady Ministrów RP,
- Ministrowi Zdrowia.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Sejmiku Województwa Wielkopolskiego.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Sejmiku
Województwa Wielkopolskiego

Małgorzata Waszak-Klepka

Załącznik do uchwały Nr XXXVIII/736/22
Sejmiku Województwa Wielkopolskiego
z dnia 31 stycznia 2022 r.

Stanowisko Sejmiku Województwa Wielkopolskiego do projektu ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa.

Samorząd Województwa Wielkopolskiego wyraża stanowczy brak akceptacji dla projektu ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa. Jednostki samorządu terytorialnego od momentu wejścia, w ramach reformy administracji publicznej, w prawa i obowiązki podmiotu tworzącego dla określonych podmiotów leczniczych, podjęły działania zmierzające do utrzymania, modernizacji i rozwoju podległych szpitali. W szczególności Samorząd Województwa Wielkopolskiego w ciągu ostatnich dwudziestu lat poczynił wielomilionowe nakłady ze środków własnych oraz środków Unii Europejskiej na modernizację i konsolidację podległych jednostek. Działania samorządu, połączone z aktywnością kierowników podmiotów leczniczych, przyczyniły się do cywilizacyjnego skoku warunków udzielania świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Wielkopolski. Wieloletnia dbałość o podniesienie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz wkład samorządów w rozwój infrastruktury ochrony zdrowia zostają zakwestionowane w proponowanych rozwiązaniach legislacyjnych.

Zamiast oczekiwanych zmian w poziomie finansowania świadczeń zdrowotnych oraz racjonalizacji zakresów działania podmiotów leczniczych jak również zagwarantowania odtworzenia i utrzymania zasobów osobowych ochrony zdrowia, podejmowane są działania mające na celu umniejszenie, a nawet wyłączenie prerogatyw samorządów jako podmiotów tworzących w zakresie podejmowania decyzji osobowych i majątkowych wobec podległych podmiotów leczniczych. Spychanie jednostek samorządu terytorialnego do roli podmiotów co najwyżej opiniujących decyzje w sprawie „własnych” szpitali oraz dopuszczenie do działania osób i instytucji trzecich w imieniu szpitali, lecz na ich rachunek, z jednoczesnym silnym ograniczeniem odpowiedzialności prawnej tych osób wobec szpitali i ich właścicieli, jest działaniem naruszającym podstawowe kanony prawa i godzi w fundament państwa jakim jest ochrona prawa własności i praw nabytych.

Połowiczne i konfrontacyjne wobec samorządów rozwiązania obnażają słabość centralnych władz publicznych, które kreują osobną instytucję – Agencję Rozwoju Szpitali jako podmiot onnipotentny wobec podmiotów leczniczych. Tworzenie grupy nadzorców i zarządców, w odniesieniu do których kierownik podmiotu leczniczego oraz podmiot tworzący nie mogą w praktyce podjąć działań chroniących interes podmiotów leczniczych, wprowadza nowe standardy funkcjonowania ochrony zdrowia.

W miejsce równomiernego rozwoju i demokratycznej legitymacji do podziału środków publicznych na rozwój szpitali wprowadza się uznaniowość i arbitralność. Zamiast rozwiązań samoregulujących w zakresie finansowania ochrony zdrowia oraz jej dywersyfikacji, wprowadza się centralne zarządzanie i regulacje pełne nieostrych pojęć, umożliwiające uzasadnienie dowolnej decyzji. Kategoryzacja szpitali jako nowy koncept intelektualny sama w sobie nie jest pomysłem nieracjonalnym. Natomiast wprowadzanie kategoryzacji na podstawie czynników ekonomicznych, w sytuacji funkcjonowania jednego publicznego płatnika, decydującego o rozdziale środków publicznych oraz postępującego rozregulowania gospodarki przez skokowy wzrost cen i rozwiązania podatkowe, powodujące w perspektywie roku znaczące pogorszenie kondycji szpitali, jest działaniem skazanym na niepowodzenie.

Akcentując potrzebę gruntownych zmian w ochronie zdrowia Sejmik Województwa Wielkopolskiego apeluje o nie przyjmowanie ustawy w projektowanym kształcie w całości.

Uzasadnienie do uchwały Nr XXXVIII/736/22

Sejmiku Województwa Wielkopolskiego

z dnia 31 stycznia 2022 r.

Zgodnie z § 16 ust. 2 Statutu Województwa Wielkopolskiego (Dz. Urz. Woj. Wielk. z 2018 roku poz. 8635), w sprawach, w których Sejmik nie realizuje swoich uprawnień stanowiących może wyrażać opinie, podejmować apele i zajmować stanowiska w formie uchwały.

W związku z powyższym podjęcie niniejszej uchwały uznaje się za zasadne.