



Kraków przeciwny centralizacji szpitali

2021-02-18

Miasto z dużym niepokojem wsluchuje się w informacje na temat koncepcji restrukturyzacji szpitali. „Podzielając przekonanie Pana Premiera o konieczności zdefiniowania na poziomie ogólnokrajowym zasad nadzoru nad działalnością podmiotów szpitalnych i ciągłego usprawniania tego nadzoru, wyrażam przekonanie, że celów tych nie da się osiągnąć przez »upaństwowienie« tych podmiotów, ew. przejęcie roli właścicielskiej przez samorządy wojewódzkie” – napisał w liście do premiera prezydent Krakowa.

W 1999 r. Gmina Miejska Kraków przejęła od administracji rządowej dwa szpitale: Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie i Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego w Krakowie, a także Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, czyli dzisiejsze Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnym w Krakowie.

Po ponad dwóch dekadach takiego stanu rzeczy władze Krakowa są przeciwnie pojawiającym się koncepcjom skutkującym utratą zarządzania tymi placówkami przez samorząd.

– Podpisałem list do premiera w tej sprawie, w którym na kilku stronach pokazuję argumenty przemawiające przeciwko temu rozwiązaniu. Lepiej będzie, jeśli pozostanie tak jak jest. To, co było w przeszłości się nie sprawdziło, trzeba umieć wyciągnąć wnioski. Z Warszawy wcale nie będzie widać lepiej czego potrzebują krakowskie szpitale – mówi Jacek Majchrowski, prezydent Krakowa.

W świetle obowiązujących przepisów

Prezydent w liście do premiera przypomina, że jednostki samorządu terytorialnego działają w oparciu o Konstytucję RP oraz tzw. ustawy ustrojowe gwarantujące im uczestnictwo w sprawowaniu władzy publicznej i wskazujące jako jedno z zadań własnych gminy zaspokajanie potrzeb zbiorowych jej mieszkańców w sprawach ochrony zdrowia.

Dodatkowo, od 2011 r. – gdy zmieniła się ustawa o działalności leczniczej i utraciły moc dotychczas obowiązujące rozporządzenia – miasto wykonywało nadzór nad podmiotami leczniczymi bez wsparcia odpowiednimi regulacjami ze strony ustawodawcy, tylko na podstawie wprowadzonych przez prezydenta zasad nadzoru i kontroli. Ich prawidłowość była przedmiotem kontroli Regionalnej Izby Obrachunkowej w 2017 r.

Jak przekonuje w liście prezydent Majchrowski, obecnie obowiązujące przepisy pozwalają na skuteczną koordynację i organizację pracy szpitali w ramach uprawnień administracji rządowej, czego najlepszym dowodem są „oddziały covidowe” działające w czasie pandemii w obydwu miejskich szpitalach w Krakowie.

W kontekście zainwestowanych milionów

Przez 21 lat Kraków przeznaczył łącznie na swoje podmioty lecznicze 329,2 mln zł, co stanowiło 75 proc. wszystkich nakładów inwestycyjnych na te placówki. Gmina i jej jednostki pozyskiwały też dofinansowania zewnętrzne, w tym unijne, na realizację zadań. W tym samym czasie pieniądze przekazane na realizację inwestycji przez Ministra Zdrowia stanowiły jedynie ok. 2



mln zł, czyli niespełna 0,5 proc. nakładów ogółem.

Warto pamiętać, że na pomiotach leczniczych jako beneficjentach projektów ciąży obowiązek w zakresie zapewnienia ich trwałości. Jest to szczególnie istotne w kontekście zapowiadanych „przekształceń właścicielskich” i może oznaczać konieczność zwrotu otrzymanych środków wraz z odsetkami.

Dzięki przekazywanym przez samorząd dotacjom infrastruktura miejskich podmiotów leczniczych była systematycznie dostosowywana do wymogów prawa w zakresie realizacji robót budowlanych, kolejne oddziały wyposażano w sprzęt i aparaturę medyczną. Dzięki temu dziś to nowoczesne, stale rozwijające się i dobrze wyposażone lecznice cenione przez pacjentów, także spoza Krakowa. Lista tego, co udało się zrobić jest długa, a szczegółowy wykaz przekazywanych dotacji na konkretne zadania znajduje się na stronie [Biuletynu Informacji Publicznej](#).

„Bez tak znacznego, finansowego zaangażowania Gminy w przebudowę i doposażenie miejskich podmiotów leczniczych wszystkie trzy zakłady opieki zdrowotnej z uwagi na obowiązujące regulacje prawne dawno musiałyby znacznie ograniczyć swoją działalność, co w niedługim czasie doprowadziłoby do ich likwidacji, a z pewnością do obniżenia jakości i dostępności usług medycznych dla mieszkańców miasta Krakowa” – czytamy w liście.

Miasto nadal chciałoby wspierać finansowo te placówki. Na kontynuację i realizację nowych zadań inwestycyjnych w budżecie na rok 2021 i w Wieloletniej Prognozie Finansowej zapisano łącznie 74,5 mln zł.

W kontekście rozważanego przez władze centralne pomysłu ujednolicenia struktury własnościowej placówek medycznych warto pamiętać także, że miejskie szpitale realizują swoje zadania w oparciu o ustanowione na ich rzecz prawo nieodpłatnego użytkowania nieruchomości. Grunty i posadowione na nich budynki są zatem własnością Gminy Miejskiej Kraków. To łącznie ponad 26 ha powierzchni i budynki warte ok. 200 mln zł.

Prezydent zwraca także uwagę, że głównym problemem służby zdrowia jest jej permanentne niedofinansowanie i niedoskonałości systemu ochrony zdrowia obnażone przez pandemię, a realizacja zgłaszanych przez miasto od wielu lat wniosków i postulatów powinna się odbywać poprzez wykorzystanie już istniejących regulacji prawnych albo ich skuteczniejsze egzekwowanie. Pozbawienie samorządów funkcji właścicielskich – w ocenie prezydenta Krakowa – całkowicie uniemożliwi im wykonywanie zadań własnych na rzecz obywateli.

W opinii ekspertów

Przeciwko centralizacji służby zdrowia są także eksperci. Dr Marcin Kautsch z Zakładu Polityki Zdrowotnej i Zarządzania Instytutu Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum jest zdania, że tam gdzie jednostka samorządu terytorialnego zarządza tylko jednym szpitalem często są problemy, bo nie jest ona w stanie wytworzyć odpowiedniego potencjału do nadzoru. W jego ocenie raków mając pod sobą trzy placówki lecznicze i szereg programów zdrowotnych dla mieszkańców jest jednak w zdecydowanie innej sytuacji.

- W kwestii zdrowia Kraków robi naprawdę dużo, szczególnie w porównaniu do podobnych



ośrodków w Polsce. Ma odpowiednią kadre do prowadzenia nadzoru i spore pieniądze, które inwestuje w ochronę zdrowia. Tak dużemu ośrodkowi z takim potencjałem można powierzyć większą odpowiedzialność – tłumaczy.

Dlatego – w jego opinii – należałoby raczej rozważyć regionalizację, czyli powierzenie kilku szpitali w jedne ręce – na przykład marszałka województwa czy prezydenta dużego miasta. – Centralizacja nie jest dobrym pomysłem, ponieważ błędy popełnione „na górze” multiplikują się na teren całego kraju. W takiej sytuacji cały system ma problemy. Natomiast warto pamiętać, że podstawą sprawnie działającego systemu powinni być dobrzy menedżerowie i rozsądni właściciele, a nie centralizacja lub jej brak – podkreśla dr Kautsch.