

I Kongres Szpitali Prywatnych

INFORMACJA PRASOWA

23 maja w Warszawie odbył się I Kongres Szpitali Prywatnych, w których wzięło udział ponad 200 znamienitych gości, wśród których znaleźli się reprezentanci największych europejskich organizacji zrzeszających szpitale prywatne, posłowie i senatorowie, przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia i największych polskich szpitali prywatnych oraz uznani eksperci rynku gospodarki. Otwierając Kongres, Andrzej Malinowski, Prezydent Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, podkreślił znaczenie sektora ochrony zdrowia dla polskiej gospodarki. – *Jednocześnie praca na rzecz ochrony i ratowania zdrowia to jeden z najbardziej szlachetnych, najbardziej odpowiedzialnych obowiązków. To misja, szlachetne posłannictwo oraz humanistyczne przesłanie – powiedział Prezydent Malinowski.*

I Kongres Szpitali Prywatnych to jedno z najważniejszych wydarzeń 2011 roku na podlegającym dynamicznym zmianom rynku ochrony zdrowia, jednym z najbardziej perspektywicznych obszarów dla inwestorów zarówno prywatnych jak i instytucjonalnych. Celem I Kongresu Szpitali Prywatnych była prezentacja możliwości oraz zjednoczenie się sektora prywatnego w walce o szybsze zrównanie praw podmiotów wykonujących działalność leczniczą zarówno w zakresie roli oraz miejsca w systemie ochrony zdrowia jak i pozyskiwania publicznych funduszy. Zapowiadane przez rząd zmiany legislacyjne mają bowiem zlikwidować rozróżnienie między szpitalem publicznym i niepublicznym: wszystkie staną się zakładami wykonującymi działalność leczniczą. Stwarza to racjonalne warunki przekształcania się SPZOZ w spółki kapitałowe. Ta zmiana umożliwi zrównanie praw i obowiązków wszystkich podmiotów niezależnie od posiadanego organu założycielskiego.

Organizatorzy Kongresu zwrócili się do Prezesa Rady Ministrów, Pana Donalda Tuska, z apelem, w którym jednocześnie doceniając zaangażowanie rządu w transformację sektora opieki zdrowotnej, wyrażono obawę, że działania, których wyznacznikiem jest pakiet ustaw zdrowotnych skierowany pod obrady Parlamentu, są dalece niewystarczające i mogą być traktowane jedynie jako pierwszy krok do reformy. „Jesteśmy głęboko zaniepokojeni brakiem prezentacji docelowych założeń” – czytamy w apelu.

Uczestnicy I Kongresu Szpitali Prywatnych wyrazili gotowość do włączenia się w dyskusję nad reformą systemu ochrony zdrowia i zadeklarowali pomoc przy tworzeniu mapy drogowej jej realizacji. Sformułowali także główne osie problemowe i cele, które ich zdaniem reforma ta powinna realizować.

- **Planowanie.** Polskę dosięgają zmiany populacyjne o historycznie niespotykanej skali. Wyż pokolenia 65-latków będzie się zderzać w najbliższych latach z niżem 18-latków, co stanie źródłem szeregu wyzwań społeczno-gospodarczych. Kluczem do ich rozwiązania jest perspektywiczne planowanie. Apelujemy o wdrożenie w drodze ustawy zintegrowanego systemu planowania potrzeb zdrowotnych, od poziomu powiatu do poziomu całego państwa, pozwalającego z wyprzedzeniem podejmować konieczne decyzje infrastrukturalne, edukacyjne, organizacyjne i systemowe.
- **Pomocniczość.** Współczesne państwo nie ma możliwości pełnego zaspokojenia wykładniczo rosnących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa na miarę jego ambicji i oczekiwań. Jediną alternatywą jest wdrożenie konstytucyjnej zasady pomocniczości w kontekście art. 68 ustawy zasadniczej. Państwo winno tym samym kształtować optymalne warunki dla rozwoju inwestycji prywatnych ochrony zdrowia i angażować się tylko w takim zakresie, w jakim społeczność nie jest w stanie samodzielnie sprostać stojącym przed nią zadaniom. Apelujemy o przyjęcie prymatu pomocniczości w ramach nowo tworzonych regulacji ochrony zdrowia.
- **Finansowanie.** System jednego płatnika dowiódł, że mimo trwającego do niedawna przez 5 lat średniorocznego tempa wzrostu budżetu NFZ w wysokości 20%, odczuwalny poziom opieki rósł zdecydowanie wolniej. Brak jakiegokolwiek konkurencji dla Funduszu powoduje, że bez względu na wysiłek organiczny, środki publiczne nie są wydatkowane optymalnie. Apelujemy o wprowadzenie w zakresie składki podstawowej, a nie tylko dodatkowej, konkurencji płatników publicznych i prywatnych, regulowanej z pomocą silnego centralnego regulatora. Europa wypracowała w tym zakresie wzory godne naśladowania.
- **Kontraktowanie.** W przeciwieństwie do listy rankingowej konkursów NFZ, będącej obiektywną podstawą kwalifikacji, sama wielkość kontraktu jest regulowana w sposób arbitralny. Kryteria podziału środków pomiędzy zakwalifikowanymi ośrodkami są uznaniowe. Brak jest także czytelnych i transparentnych reguł alokacji budżetu. Apelujemy o wyeliminowanie wszelkich przejawów uznaniowości w dystrybucji środków publicznych na ochronę zdrowia. Oczekujemy wprowadzenia w drodze ustawy kryteriów optymalizacji rozdziału środków, a także czytelnych i transparentnych reguł ich alokacji.
- **Polityka informacyjna.** Wobec napływającego z różnych stron sceny politycznej zalewu negatywnych i krzywdzących słów o prywatyzacji i komercjalizacji szpitali, negujących sens i deprecjonujących znaczenie, potrzebę i skalę prywatnych inwestycji w ochronie zdrowia, apelujemy o rewizję polityki informacyjnej rządu, która ważąc solidaryzm względem pomocniczości, naświetlałaby rolę partnerów prywatnych w realizacji celów publicznych. W ochronie zdrowia liczy się bowiem nie to, kto pomaga pacjentowi ale to, co dla niego czyni. Czas mówić o tych sprawach otwarcie.

I Kongresu Szpitali Prywatnych zorganizowali Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej wraz z Ogólnopolskim Stowarzyszeniem Szpitali Prywatnych.