



**RZECZPOSPOLITA POLSKA**  
**Zastępca**  
**Rzecznika Praw Obywatelskich**

*Stanisław TROCIUK*

00-090 Warszawa  
Al. Solidarności 77

Tel. centr. 551 77 00  
Fax 827 64 53

Warszawa, dnia 24 maja 2004 r.

36482

RPO-474098-XII/04/TG

Pan  
Ludwik WĘGRZYN  
Prezes Związku Powiatów Polskich  
Pl. Defilad 1  
00-901 WARSZAWA

Szanowny Panie Prezesie,

Pragnę podzielić się z Panem Prezesem swym głębokim zaniepokojeniem w związku z zagrożeniami, jakie dla realizacji prawa obywateli do ochrony zdrowia stwarza akcja wypowiedania przez szpitale powiatowe i inne placówki ochrony zdrowia umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Staram się zrozumieć zniecierpliwienie kierownictw szpitali powiatowych, które uważają przyjęte przez Narodowy Fundusz Ochrony Zdrowia zasady finansowania świadczeń zdrowotnych za krzywdzące, ze względu na niedoszacowanie wartości oraz limitowanie ilościowe określonych procedur medycznych. Rozumiem też ich niezadowolenie spowodowane bardzo poważnymi dla niektórych placówek służby zdrowia skutkami tzw. „ustawy 203”, która stanowi przykład nieprzemyślanej legislacji, reagowania ustawodawcy na doraźne problemy, bez dogłębnej oceny źródeł finansowania oraz konsekwencji wprowadzanych w życie przepisów. Bez wątpienia, zadłużenie szpitali, nierzadko w stopniu zagrażającym normalnemu funkcjonowaniu, odbija się niekorzystnie na warunkach pobytu pacjentów w tych placówkach i jakości świadczonych usług zdrowotnych, a przy tym stawia lekarzy przed dramatycznymi nieraz wyborami - czy leczyć lepiej ale drożej mniejszą liczbę chorych, czy objąć pomocą większą liczbę

potrzebujących, ale bez zapewnienia odpowiednio wysokich standardów, a nieraz wręcz - kogo i w jakim zakresie leczyć, a komu pomocy odmówić. A to już dotyka sfery etyki i deontologii oraz odpowiedzialności zawodowej.

Z drugiej strony natomiast nie mam prawa nie dostrzegać skutków działań, podejmowanych przez niektóre szpitale powiatowe oraz ich organy założycielskie - samorządy powiatowe, dla realizacji prawa obywateli do ochrony zdrowia. Poza wszelką wątpliwością, o ile wypowiedzenie umów z NFZ o udzielanie świadczeń zdrowotnych stanie się skuteczne, mieszkańcy potrzebujący pomocy medycznej narażeni będą na poszukiwanie tej pomocy poza terenem swego samorządu, bądź też na ponoszenie kosztów swego leczenia, mimo uprawnień do leczenia finansowanego ze środków publicznych. Niepewność co do tego, jak wyglądać będzie dostępność do świadczeń medycznych po upływie okresu wypowiedzenia przedmiotowych umów, godzi w poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli i tak już znacznie nadwątlone po orzeczeniu przez Trybunał Konstytucyjny niekonstytucyjności większości przepisów ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. nr 45 poz. 391 ze zm.) oraz w związku z zapowiedziami rozszerzenia akcji wypowiedzania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez szpitale powiatowe do skali masowej.

Podnieść należałoby także, iż w obowiązującym systemie prawnym nie do końca klarowne i jednoznaczne są uregulowania, dotyczące zakresu odpowiedzialności władz samorządowych za sprawy ochrony zdrowia, do czego organy te zobowiązane są mocą przepisów ustaw o samorządzie powiatowym i wojewódzkim, a także instrumentów zapewniających realizację tej odpowiedzialności. Dotyczy to zarówno nadzoru organów założycielskich nad działalnością publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym w szczególności gospodarki finansowej i prawidłowości gospodarowania mieniem, jak również odpowiedzialności za utrzymanie majątku nieruchomości tych zakładów w należyтым stanie technicznym, zachowanie jego pełnej wartości użytkowej, estetycznej oraz powstrzymanie przed dekapitalizacją.

Nie sposób jednakże pominąć w rozważaniach przepisów art. 60 ust. 2 - 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 91 poz. 408 ze zm.), w myśl których ujemny wynik finansowy samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej nie może być podstawą do zaprzestania działalności, jeżeli dalsze istnienie tego zakładu uzasadnione jest celami i zadaniami, do których realizacji został utworzony, a których nie może przejąć inny zakład w sposób zapewniający nieprzerwane sprawowanie opieki zdrowotnej nad ludnością. W sytuacji, gdy ujemny wynik finansowy nie może być pokryty przez SP ZOZ we własnym zakresie, organ założycielski zobowiązany jest do rozstrzygnięcia w drodze rozporządzenia lub uchwały, zmiany formy gospodarki finansowej tego SP ZOZ lub jego likwidacji. Ale wówczas, gdy istnienie SP ZOZ jest niezbędne ze względów wskazanych wyżej, organ założycielski pokrywa ujemny

wynik finansowy zakładu ze środków publicznych i może określić formę dalszego jego finansowania, np. poprzez przyjęcie formy jednostki budżetowej lub zakładu budżetowego.

Mając na względzie trudne do oszacowania negatywne skutki sytuacji, zaistniałej po wypowiedzeniu umów z Narodowym Funduszem Zdrowia przez blisko 30 szpitali powiatowych z Lubelskiego i Świętokrzyskiego i zapowiedziach rozszerzenia akcji, pozwalam sobie zaapelować o wstrzeźliwość w podejmowaniu drastycznych działań, które godzić mogą nie tylko w prawa mieszkańców poszczególnych jednostek samorządowych do świadczeń zdrowotnych finansowanych z funduszy publicznych, ale także prowadzić mogą do samounicestwienia szpitali. Będę wielce zobowiązany za informację, czy Związek Powiatów Polskich ma wizję sposobu zapewnienia mieszkańcom niezbędnej opieki medycznej w przypadku, gdy szpitale powiatowe utracą możliwość działania. Bardzo liczę na pomoc Pana Prezesa w rozwiązywaniu narastającego konfliktu.

Pragnę równocześnie poinformować, że w powyższej sprawie zwróciłem się także do Wicepremiera prof. Jerzego Hausnera, pełniącego obowiązki Ministra Zdrowia.

Z wyrazami szacunku

/-/