

Sławomir Zawisłak
Poseł na Sejm RP
Klub Parlamentarny PiS

Warszawa 14.11.2016 r.

Szanowny Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia

Interpelacja poselska

w sprawie zmian ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie profili charakteryzujących poziomy systemu zabezpieczenia - wprowadzających system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej tzw. „sieć szpitali”

Szanowny Panie Ministrze

Mając na uwadze zgłoszone propozycje utworzenia systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, którego celem jest zabezpieczenie pacjentom dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, a w szczególności w zakresie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, mając na uwadze przekazywane mi uwagi części dyrektorów szpitali, organów założycielskich, środowisk zawodów medycznych, zwracam się z uprzejmą prośbą do Pana Ministra o odpowiedź na postawione niżej pytania:

- 1) Dlaczego w ww. projektach, w kryteriach włączenia do „sieci szpitali” nie uwzględniono jakości udzielanych świadczeń potwierdzonych odpowiednimi certyfikatami?
- 2) Dlaczego pominięto tak istotny element, jak zapewnienie łóżek bazy szpitalnej na potrzeby obronne państwa, o której mowa w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2012 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa ?
- 3) Czy tworzony system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych nie zaburzy funkcjonowania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego w zakresie dostępności do oddziałów pierwszego wyboru dla potrzeb realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego? W przypadku nie włączenia oddziałów pierwszego wyboru do „sieci”, w jaki sposób zostaną zabezpieczone świadczenia zdrowotne dla pacjentów znajdujących się w stanie zagrożenia życia i zdrowia?
- 4) Czy wprowadzane akty prawne nie rozmiągają się z mapami potrzeb zdrowotnych, które zostały utworzone dla poszczególnych województw i zawierają określone rekomendacje dla szpitalnictwa? Procedowane projekty według ww. nie odnoszą się w żaden sposób do tych dokumentów, istotnych z punktu widzenia zapotrzebowania na usługi zdrowotne określonego rodzaju na danym obszarze.
- 5) Czy opracowując założenia do utworzenia systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej wzięto pod uwagę fakt, że większość szpitali - niezależnie od formy prawnej prowadzonej działalności leczniczej- dostosowało swoją infrastrukturę do wymogów fachowych i sanitarnych określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia, korzystając z dotacji unijnych na realizację programów dostosowawczych, co wiąże

się z obowiązkiem utrzymania działalności przez okres 5 lat, licząc od daty zrealizowania projektu? Co ze szpitalami, które znajdują się poza siecią i utracą finansowanie dotychczasowej działalności? Kto zwróci dotacje?

- 6) Czy przy tworzeniu „sieci szpitali” rozważana jest możliwość włączenia do sieci konsorcjów utworzonych przez podmioty lecznicze działające na danym obszarze, posiadające różne formy prawne i różne organy właścicielskie?

Jako poseł na Sejm RP, który swój mandat poselski otrzymał także od mieszkańców Zamojszczyzny, spełniając m.in. wniosek lokalnego samorządu pragnę ponadto zapytać, czy Pan Minister przewiduje włączenie do sieci szpitala, który działa w formie spółki prawa handlowego, a udziały spółki w 100 % należą do lokalnego samorządu? Podkreślam przy tym, co może być istotne, iż działalność lecznicza szpitala finansowana jest wyłącznie z kontraktów zawieranych z LOW NFZ, szpital posiada akredytację, dostosował bazę do wymogów fachowych i sanitarnych, skorzystał ze środków unijnych na realizację programów dostosowawczych. Co jednak martwi aktualnie nie pasuje do żadnego z proponowanych w projekcie ustawy poziomów zabezpieczenia.

Wierzę, że odpowiedzi na zadane pytania rozwieją wiele wątpliwości, uspokoją obawy części środowiska służby zdrowia w naszym kraju, które apeluje o skierowanie projektów powołanych aktów prawnych do dalszych prac i szczegółowych uzgodnień. Ostatecznie zapewni to lepszą pracę systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i w efekcie spełni wymogi zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Z poważaniem
Stowomir Lewicki