



Fot. Archiwum

Faktura zobowiązań

Trybunał Konstytucyjny 20 listopada wydał wyrok w sprawie zgodności z Konstytucją przepisów ustawy o działalności leczniczej, które zobowiązują jednostkę samorządu terytorialnego (JST), będącą podmiotem tworzącym samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej (SPZOZ), do pokrycia jego straty netto będącej skutkiem wprowadzania przepisów powszechnie obowiązujących, które wywołują skutki finansowe dla działania tego SPZOZ. Postępowanie toczyło się z inicjatywy sejmiku województwa mazowieckiego, który był zdania, że niedopuszczalne jest, aby JST odpowiadała swoim majątkiem za ekonomiczne skutki decyzji parlamentu i rządu, na które nie ma ona wpływu. Trybunał uznał, że zgodnie z obowiązującymi przepisami finansowanie świadczeń zdrowotnych jest zadaniem Narodowego Funduszu Zdrowia, a nie JST. Wobec tego badał, czy środki przekazywane przez NFZ podmiotom leczniczym utworzonym przez JST są ade-

zarządzających tymi zakładami i nadzorującymi je, lecz ma także przyczyny obiektywne, zewnętrzne, świadczące o wadach mechanizmu finansowania. W konsekwencji Trybunał uznał, że zobowiązanie JST będącej organem tworzącym SPZOZ do pokrycia straty netto, która jest ekonomicznym skutkiem stosowania przepisów powszechnie obowiązujących, wywołujących obligatoryjne skutki finansowe w zakresie kosztu świadczeń opieki zdrowotnej – bez zapewnienia adekwatnego finansowania – jest niezgodne z Konstytucją. Według Trybunału Konstytucyjnego narastające zadłużenie w służbie zdrowia dowodzi, że kolejne ustawy i rozporządzenia, zgodnie z założeniami ustawodawcy wprowadzane w celu poprawy sytuacji pacjentów i personelu medycznego, są aktami stanowionymi bez pokrycia. Dalsze stosowanie kwestionowanego art. 59 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej przerzuca na JST stale rosnący koszt udzielania świadczeń opieki

”Trudno wyobrazić sobie sytuację, w której starosta pozwala dyrektorowi powiatowego szpitala gospodarować bez liczenia się ze spodziewanym wynikiem finansowym, a na koniec roku wysyła fakturę zobowiązań do ministra zdrowia”

kwatne do nałożonych na nie zadań. Broniący ustawy przedstawiciel Sejmu twierdził, że długi SPZOZ-ów wynikają raczej ze złego zarządzania i niegospodarności placówek leczniczych, za które odpowiedzialność ponosi podmiot tworzący. Wbrew temu stanowisku Trybunał Konstytucyjny wykazał, że koszt udzielania świadczeń stale wzrasta na skutek wprowadzania nowych regulacji, głównie dotyczących podnoszenia wynagrodzeń personelu medycznego i poprawy jakości opieki zdrowotnej. Akty prawne wprowadzające te zmiany nie zawierają oszacowania kosztów ich wdrożenia i w konsekwencji nie pociągają za sobą odpowiedniej weryfikacji kontraktów wiążących NFZ ze świadczeniodawcami. Ponadto sposób rozliczania kontraktów przez NFZ nie gwarantuje refundacji wszystkich świadczeń udzielanych przez SPZOZ-y zgodnie z obowiązującymi przepisami (nadwykonania). W ocenie Trybunału ciągłe i powszechne narastanie zadłużenia SPZOZ-ów nie jest jedynie skutkiem nieudolności, braku profesjonalizmu czy należytej staranności po stronie osób

zdrowotnej bez zapewnienia środków na finansowanie tej działalności. Trybunał Konstytucyjny, orzekając powyższe, stwierdził, że zaskarżone przepisy utracą moc osiemnaście miesięcy po ogłoszeniu wyroku.

Wyrok należy oczywiście przyjąć. Warto się jednak zastanowić, w jaki sposób rząd powinien naprawić obecne przepisy. Trudno bowiem wyobrazić sobie sytuację, w której starosta pozwala dyrektorowi powiatowego szpitala gospodarować bez liczenia się ze spodziewanym wynikiem finansowym, a na koniec roku wysyła „fakturę zobowiązań” do ministra zdrowia. Takie rozwiązanie jest na pewno nie do przyjęcia. Od dawna mówi się o konieczności ujednoczenia struktury właścicielskiej szpitali publicznych, tak aby w ich działaniu było więcej koordynacji niż konkurencji. Może obecna sytuacja paradoksalnie powinna się przyczynić do działań w tym kierunku? Może to rząd (a w praktyce wojewodowie) powinien przejąć bezpośrednią odpowiedzialność (wraz z własnością) za publiczne szpitale w całej Polsce? ■