



fot. Raadek Pietruszka/PAP

„ Na podstawie promesy inwestor miałby gwarancję sprzedaży pewnego wolumenu usług, o ile zaakceptuje publiczny poziom cen ”

na polityce i układach. Pozwala skoncentrować się administratorom publicznych finansów na zadaniach, których inaczej niż ze środków publicznych nie można zrealizować. Projekt kończy też z rozdawnictwem pieniędzy publicznych na bardziej lub mniej trafione inwestycje. Zapobiega mnożeniu niepotrzebnych zakupów dokonywanych przez podmioty publiczne, które

bez odpowiednich analiz i podstaw dokonują drogiej inwestycji, ponieważ dysponują nie swoimi pieniędzmi.

Na stronie [www.termedia.pl](http://www.termedia.pl), w dziale *Rankingi, raporty, przeglądy*, można zapoznać się z treścią wszystkich zmian proponowanych przez OZPPSZ w ustawie.

## Kto w Polsce boi się promes kontraktów? – sonda redakcyjna

Dlaczego nie mamy promes? Chyba dlatego, żeby utrudnić życie prywatnym inwestorom, bo nie podejrzewam, żeby wynikało to wyłącznie z braku wyobraźni



fot. Archiwum

**Wojciech Misiński, ekspert Centrum im. Adama Smitha**

Promesy stałyby się nie tylko impulsem dla biznesu medycznego, ale są warunkiem *sine qua non* jego funkcjonowania. Przecież, inwestując – a w me-

dycynie są to ogromne kwoty – trzeba mieć pewność, że usługę uda się sprzedać. Nie można się opierać wyłącznie na obietnicach. Poza tym promesa jest niezbędna przy finansowaniu przedsięwzięcia z funduszy bankowych. Umowa przedwstępna to dla banku gwarancja przychodów, które są elementem każdego biznesplanu. Dlaczego nie mamy takich promes? Chyba dlatego, żeby utrudnić życie prywatnym inwestorom, bo nie podejrzewam, żeby wynikało to wyłącznie z braku wyobraźni. Poza tym obecny system jest oparty na konkursie ofert. W efekcie nie można czegoś obiecywać przed rozpoczęciem konkursu, który polega na weryfikacji usług, jakie może zaoferować dany podmiot. Ale z kolei sam konkurs uniemożliwia podpisanie promesy kontraktu i kółko zamyka się. Aby to zmienić, trzeba by zreformować cały system kontraktowania. ■

Brak promes kontraktów uniemożliwia prowadzenie negocjacji z bankami i potencjalnymi inwestorami zagranicznymi



foto: Archiwum

**Andrzej Sokółowski, prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Niepublicznych**

Uważam, że promesy gwarantujące 5-letnie kontrakty prywatnym inwestorom należało wprowadzić już dawno. Bez takiego rozwiązania niemożliwe są negocjacje z bankami i potencjalnymi inwestorami zagranicznymi. Ostatnio odwiedzili nas przedstawiciele zachodnich korporacji, poważnie zainteresowanych inwestycjami w szpitalnictwie. Firmy te gwarantowały najlepsze wyposażenie, które mogłoby się stać atutem w rozmowach z NFZ. Co z tego, gdy nie ma szansy na promesę, a w efekcie na realizację takich przedsięwzięć. Podobnie reagują bankowcy. Gdy staramy się o kredyt na zakup, np. tomografu, pierwsze pytanie dotyczy kontraktu. Jeśli nie mamy gwarancji jego przedłużenia, czyli stałego źródła przychodów – rozmowy kończą się, zanim tak na dobre zostały rozpoczęte. O wprowadzeniu promes rozmawialiśmy chyba ze wszystkimi szefami NFZ. Zgadzała się, że takie rozwiązanie powinno funkcjonować, ale nic w tej sprawie nie robili. Nie wiem, czy promesy spowodowałyby przełom w polskim systemie ochrony zdrowia, ale na pewno pozwoliłyby

na zwiększenie zakupów sprzętu. Otworzyłyby też furtkę do negocjacji z polskim i zagranicznym biznesem, którego przedstawiciele – jeśli nie mają wspomnianych gwarancji – w ogóle nie chcą rozmawiać. I to trzeba zmienić, bo decydenci bezustannie mówią o równoprawności podmiotów, ale gdy zaczynamy rozmowy z dyrektorami oddziałów NFZ, okazuje się, że są na nich wywierane naciski polityczne. W efekcie, gdy dochodzi do podziału pieniędzy, prywatne szpitale są na szarym końcu. Jak zatem prowadzić biznes, zatrudniający legalnie tysiące ludzi, gdy każdego roku w grudniu zastanawiamy się, czy nie obetną nam kontraktu? ■

System promes na kontrakty z NFZ wpłynąłby nie tylko na gotowość do inwestowania w infrastrukturę zdrowotną, ale także na uregulowanie struktury świadczeń



foto: Archiwum

**dr Krzysztof Kurek, dyrektor ds. rozwoju technologii medycznych w Centrum Medycznym LIM**

System promes na kontrakty z NFZ wpłynąłby nie tylko na gotowość do inwestowania w infrastrukturę zdrowotną, ale także na uregulowanie struktury świadczeń. Sądzę, że promesy przesądziłyby o zmianie krajobrazu lecznictwa zamkniętego. Jasna

deklaracja NFZ, że chce podpisać kontrakt oraz prognoza jego wysokości oznacza bowiem dla inwestora obniżenie ryzyka działań biznesowych do akceptowalnego poziomu. Przypuszczam, że lista potencjalnie interesujących inwestycji, które nie są realizowane z uwagi na niepewność związaną z reakcją NFZ, jest długa. Tworzą ją głównie świadczeniodawcy niepubliczni i najbardziej spektakularne projekty, jak choćby szpitale czy centra diagnostyki radiologicznej. Nie widzę zasadniczych przeszkód uniemożliwiających wprowadzenie promes. Dowodzą tego choćby wypowiedzi prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, który dostrzega konieczność współpracy płatnika i świadczeniodawców w planowaniu inwestycji. Co więcej, pojedyncze przykłady z kraju wskazują jednoznacznie, że takie wspólne planowanie jest możliwe i praktykowane. Budżet, jakim dysponuje NFZ, nie powinien ograniczać możliwości wprowadzenia zmian, o których dyskutujemy. ■

Na wielkość budżetu NFZ wpływa wiele czynników, które bywają zmienne. Dlatego zaplanowanie wysokości kontraktów i zapewnienie finansowania konkretnej placówki przez kilka lat może być trudne



foto: Archiwum

**Rafał Janiszewski, niezależny ekspert zajmujący się systemem ochrony zdrowia**

W mojej ocenie, zapewnianie zakładom opieki zdrowotnej promes, określających poziom finansowania na kolejne lata, jest dobrym rozwiązaniem z punktu widzenia świadczeniodawcy. Daje gwarancję stabilności, umożliwia planowanie na uzasadnionych podstawach oraz nawiązywanie współpracy z kooperantami i inwestorami. Trzeba jednak zwrócić uwagę na uwarunkowania, w jakich funkcjonuje płatnik. Na wielkość budżetu NFZ wpływa wiele czynników, w tym najważniejszy – ściągłość składki. Czynniki te są zmienne, dlatego uważam, że zaplanowanie i zapewnienie konkretnej placówki finansowania na kilka lat byłoby trudne. Trudne, ale to nie znaczy, że niemożliwe. Najistotniejszy ponadto jest wynikającym z prawa sposób oceny zasobów świadczeniodawcy. Ocena ta ma wpływ na finansowanie. Zmieniający się rynek świadczeń, przekształ-

cenia w zakładach opieki zdrowotnej, a także standardy, z których wynika wielkość i sposób finansowania, utrudniają planowanie na dłużej niż rok. Ma to odzwierciedlenie w licznych zmianach zasad finansowania świadczeń przez NFZ, aneksach kontraktów, zmianach w planie finansowym płatnika wynikających ze zmieniającej się epidemiologii itp. Podsumowując, uważam, że promesy kontraktów są możliwe i byłyby pomocne dla świadczeniodawców. Najważniejszą sprawą jest jednak stworzenie odpowiedniego mechanizmu modyfikacji zakresów i wielkości tych promes. ■

Dzięki promesom moglibyśmy zainwestować nawet 100 mln zł



foto: A. Soinica

**Piotr Gerber, prezes Zarządu spółki EMC Instytut Medyczny**

Promesy byłyby silnym impulsem dla inwestorów usług medycznych. Dzięki nim nasza spółka mogłaby zrealizować inwestycje w wysokości 100 mln zł. Takie przedsięwzięcia miałyby jednak szanse powodzenia wyłącznie przy założeniu rynkowej regulacji w branży usług medycznych, czyli pozostawieniu pacjentowi możliwości wyboru świadczeniodawcy. ■

**Sprawdź!**

Czy nie kończy się twoja prenumerata?

[www.termidia.pl](http://www.termidia.pl)

lub  
skontaktuj się z naszym konsultantem:  
[prenumerata@termidia.pl](mailto:prenumerata@termidia.pl)  
tel./faks: +48 61 656 22 00