

***Czy mamy za dużo podmiotów
tworzących- struktura właścicielska
a system opieki zdrowotnej***

Agnieszka Pachciarz

XIV Forum Szpitali, Poznań listopad 2015

Kto może wykonywać działalność leczniczą czyli kto jest podmiotem leczniczym?

- Przedsiębiorcy (we wszystkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, zgodnie z ustawą z 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej;
- **Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej;**
- Jednostki budżetowe (forma w ograniczonym ustawowo zakresie;
- Instytuty badawcze;

- Fundacje i stowarzyszenia (zgodnie ze statutem) oraz jednostki organizacyjne stowarzyszeń;
- Osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego oraz stosunku do innych kościołów i związków wyznaniowych;
- Jednostki wojskowe

w zakresie w jakim prowadzą działalność leczniczą

- O podmiotach tworzących ustawa mówi w kontekście podmiotów leczniczych nie będących przedsiębiorcami,
- Co dotyczy
 - ministrów i wojewodów;
 - jednostek samorządu terytorialnego;
 - uczelni medycznych.

- Oceniając wielość podmiotów należy brać pod uwagę w szczególności samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej oraz przedsiębiorców prowadzących działalność leczniczą
- Skąd pytanie o wielość?
 - Wskaźniki hospitalizacji, ilość porad w wielu dziedzinach;
 - Ilość podmiotów ubiegających się o umowę z NFZ;
 - **Swoboda w podejmowaniu decyzji o utworzeniu nowego podmiotu (nawet jeśli z ograniczeniem co do formy prawnej) oraz nowego oddziału/poradni/zwiększenia liczby łóżek;**

- Swoboda decyzji co do inwestycji, realizowanych tak przez podmioty lecznicze jak i organy tworzące;
- podmioty tworzące na każdym szczeblu samorządu terytorialnego;

Wolny rynek w ochronie zdrowia

- Gdzie należy wprowadzić elementy koordynacji
- I. Ograniczenie ilości podmiotów tworzących
zalety:
 - mniej decyzji z powodów nie merytorycznych;
 - koncentracja kompetencji (zarówno zarządczych jak i nadzorczych);
 - koncentracja kapitału.

II. Ograniczenie swobody w podejmowaniu decyzji o nowych podmiotach/oddziałach/poradniach

- wymuszenie uzasadnienia opartego na analizie potrzeb i możliwościach systemu;
- ocena decyzji przez podmiot/y zewnętrzne co wymusza *większy* obiektywizm decyzji;
- (potencjalnie) rzeczywiste dostosowanie do potrzeb epidemiologicznych.

Dziękuję za uwagę