Oświadczenie złożone
przez senatora Andrzeja Kalatę
na 19. posiedzeniu Senatu
w dniu 3 października 2024 r.

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Izabeli Leszczyny

W powiecie żywieckim udało się zrealizować jedyny w Polsce projekt partnerstwa publiczno-prywatnego, dotyczący budowy nowego szpitala w Żywcu. Umowę podpisano we wrześniu 2011 r. Rozpoczęcie działalności Szpitala Żywiec nastąpiło we wrześniu 2020 r. Nowy szpital miał zastąpić stary, 130-letni, w którym była jedna sala operacyjna i wspólne sanitariaty na korytarzu. W nowym są 4 nowoczesne sale operacyjne, każdy pokój pacjentów jest 2- lub 3-osobowy i z pełnym węzłem sanitarnym. Szpital wyposażony jest w nowoczesny sprzęt diagnostyczny, tomograf komputerowy, rezonans magnetyczny itd. Było dla nas jasne, że uruchomienie nowego szpitala spowoduje lawinowy wzrost liczby pacjentów, bo ok. 60–70% pacjentów leczyło się poza powiatem żywieckim. Nowy szpital poszerzył zakres usług zgodnie z analizą potrzeb zdrowotnych na tym terenie, tzw. IOWISZ, o kardiologię, chirurgię onkologiczną, dializy itp. Szpital odpowiedział też na apel w pandemii i uruchomił 156 łóżek covidowych i 12 respiratorów. Odpowiedział również na apel pocovidowy, na wezwanie do tzw. odrabiania długu zdrowotnego.

Niestety, to wszystko nie spotkało się ze zrozumieniem urzędników Narodowego Funduszu Zdrowia. Za zwiększeniem liczby pacjentów nie następowało odpowiednie zwiększenie planów rzeczowo-finansowych. Każdy pacjent przyjęty powyżej miesięcznych zbyt niskich planów to właśnie tzw. nadwykonania, dzielące się na limitowane i nielimitowane (ratujące życie). Szpital Żywiec pracuje w trybie ostrym – 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę. Przyjmuje i leczy pacjentów przywożonych karetkami pogotowia, ze skierowaniem od lekarzy specjalistów i lekarzy POZ oraz tych, którzy zgłoszą się na izbę przyjęć z różnymi dolegliwościami. Szpital Żywiec przyjął w 2023 r. ok. 130 tysięcy pacjentów. Jednak za leczenie tych ponadplanowych pacjentów Narodowy Fundusz Zdrowia nie zapłacił od kwietnia tego roku ani jednej złotówki. Łączna kwota to 39 milionów zł. Przykładowe nadwykonania: endoskopia – 330%, endoprotezoplastyka – 400%, kardiologia – 380%, KOS-Zawał – 130%, chirurgia onkologiczna – 200%. Średni procent nadwykonań w podobnych szpitalach w województwie śląskim to 20–30%. Czy Szpital Żywiec ma przyjmować pacjentów tylko do wysokości planów, przeprowadzać selekcję, odsyłać pacjenta z zawałem na początek kolejnego miesiąca? Czy ma tak odsyłać ofiarę wypadku komunikacyjnego?

Niedostosowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia planów do faktycznej liczby leczonych pacjentów ma znamiona sabotażu wobec szpitala, a przede wszystkim wobec mieszkańców Żywiecczyzny. Dodatkowym potwierdzeniem tego faktu są zamieszczone na stronach Narodowego Funduszu Zdrowia umowy ze śląskimi szpitalami na 2024 r., z których wynika, że średni wzrost wartości umów to ok. +15%. Jeden jedyny Szpital Żywiec ma wskaźnik –13%, to jest o ok. 24 milionów zł mniej niż wartość wykonania za 2023 r. Gdyby miał podobny wzrost kontraktu jak pozostałe szpitale, to być może problemów z utratą płynności by nie było.

Andrzej Kalata