

MINISTERSTWO ZDROWIA

Podsekretarz Stanu
Aleksander Soplński

MZ-NSO-070-30009-3/LR/12

Warszawa, 2012-04-25

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 30. 04. 12.

nr. 2066 podpis. *Borusewicz*

A. Soplński
SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 30. 04. 12.
nr. 3617 podpis. *A. Soplński*

Szanowny Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanuj Pana Marszałku

W nawiązaniu do oświadczenia Pana Senatora Jana Marię Jackowskiego w sprawie Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klonicznego w Warszawie przedkładam na ręce Pana Marszałka poniższe wyjaśnienie:

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2011, Nr 112, poz. 654) w art. 54 nakłada na organ tworzący szpitala klinicznego obowiązek pokrycia ujemnego wyniku finansowego szpitala, a w przypadku braku takiej możliwości, obliguje organ tworzący bądź do likwidacji szpitala, bądź do zmiany formy organizacyjno prawnej. Dla Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Warszawie organem tworzącym jest Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Kierując się troską o byt szpitala i dobra powierzonych jego opiece pacjentów oraz pracujących tam nauczycieli akademickich, jego Dyrekcja została zobligowana do przygotowania i wdrożenia programu naprawczego oraz przedstawienie racjonalnego programu restrukturyzacyjnego obejmującego również restrukturyzację zatrudnienia. Rozmowy z kierownikami klinik i zakładów na temat konieczności restrukturyzacji zatrudnienia personelu w Samodzielnym Publicznym Dziecięcym Szpitalu Klinicznym rozpoczęły się na przełomie września i października 2011 r. i były związane ze stale pogarszającą się sytuacją finansową Szpitala.

Pod koniec 2011 r. kierownicy klinik zostali poinformowani o propozycji Dyrekcji w Zakresie redukcji wymiaru etatów lekarskich. Wskazując liczbę etatów do zredukowania Dyrekcja brała pod uwagę następujące parametry: liczbę łóżek w oddziale, liczbę hospitalizacji w oddziale, procent wykorzystania łóżek, działalność oddziału, polikliniki, pracowni specjalistycznych, oddziałów dziennych, wpływy pozyskiwane z działalności

Kliniki (z NFZ i Ministerstwa Zdrowia), koszty ponoszone przez oddziały, w tym koszty wynagrodzeń.

Dyrekcja pozostawiła rozwiązania szczegółowe całkowicie do decyzji kierowników oddziałów, jako osób odpowiedzialnych za organizację pracy i znających podległych im pracowników.

W odniesieniu do Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii, zdecydowano o redukcji etatów lekarskich z 17,525 do 13,00, a więc o 4, 525 etatu (dodatkowo w Klinice było zatrudnionych 5 rezydentów), jednakże wobec odstąpienia od wręczenia wypowiedzeń zmieniających dwóm osobom redukcja wyniosła 3, 925 etatu, pozostało 13, 6 etatu lekarskiego.

Podsumowując, w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii nie nastąpiła największa redukcja etatów ani w wymiarze bezwzględnym, ani procentowym. Nikomu też nie proponowano zawarcia umowy cywilno – prawnej (wolontariatu).

Niezwykle istotny w sprawie jest fakt, iż wstępny bilans za rok 2011 wykazuje stratę Szpitala ok. 28 mln zł, a w tym strata generowana przez Klinikę Pediatrii, Hematologii i Onkologii to kwota ok. 11 mln zł, a więc prawie 40%, przy czym wynagrodzenia w Klinice wynosiły 4 mln zł, co stanowi ok. 20 % kosztów.

Przedkładając powyższe, pragnę zwrócić uwagę, że problem funkcjonowania Szpitali Klinicznych należy do szczególnie złożonych jako, że wyróżnia je określona specyfika wynikająca z realizacji zadań dydaktyczno - naukowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i poprawa trudnej sytuacji szpitali wymaga wielopłaszczyznowych działań różnych organów.

Ministerstwo Zdrowia zalicza rozwiązanie tego problemu za jeden z priorytetów i przy udziale zainteresowanych stron prowadzi prace nad ustaleniem optymalnych rozwiązań prawno – organizacyjnych w tym obszarze – co wiąże się z szeregiem uzgodnień i konsultacji i wymaga określonej cezurę czasowej.

Żywię nadzieję, że powyższe wyjaśnienie zostanie przyjęte przez Pana Senatora do akceptującej wiadomości i pozwalam sobie liczyć na wsparcie Wysokiej Izby działań Ministra Zdrowia w omawianym obszarze.

21 *podpis*

PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Aleksander Soplinski