

Szpital kliniczny w optyce rektora

Jacek Wysocki

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu

Czy uczelnia medyczna musi mieć własną bazę szpitalną?

- Teoretycznie - nie; możliwy byłby zakup usług (dydaktycznych, badawczo-naukowych, itp.)
- Jakie byłyby niebezpieczeństwa takiego systemu?
 - bardzo niestabilna sytuacja dotycząca dydaktyki
 - czy możliwa byłaby akredytacja kształcenia na 5 lat, jeśli umowy ze szpitalami dydaktycznymi byłyby krótsze?
 - dydaktyka mogłaby być mniej opłacalna, niż działalność usługowa – gdzie będą kształcone młode kadry specjalistów?
 - trudności w podpisywaniu wieloletnich projektów badawczych (argumenty j.w.)

Czy uczelnia medyczna musi mieć własną bazę szpitalną?

- Jakie byłyby niebezpieczeństwa takiego systemu?
 - trudności w tworzeniu i rozwijaniu wysokospecjalistycznych zespołów badawczych i usługowych (budowa od podstaw nowego zespołu 10-15 lat)
 - niepewne zabezpieczenie wysokospecjalistycznych usług
 - przy braku wystarczającej liczby specjalistów – podkradanie kadry między placówkami

Uczelnie muszą dysponować stabilną bazą kliniczną wykorzystywaną do wszystkich celów statutowych

Jaki powinien być szpital kliniczny?

- „zdrowy ekonomicznie”
- dobrze zarządzany
- zdolny do działalności komercyjnej (usługi medyczne, badania kliniczne)
- umiejący korzystać z osób szkolących się i studentów (nie ciężar, ale metoda obniżania kosztów działalności)
- potrafiący zdobywać i umiejętnie wykorzystywać środki na badania naukowe

Czy szpital kliniczny może być spółką prawa handlowego?

- Będzie to bardzo trudne, powstaną konflikty interesów
 - przekształcenie w spółkę nie rozwiąże problemu złej wyceny usług medycznych, ale zaostrzy jej konsekwencje
 - zysk naczelnym celem
 - utrzymywanie klinik niedochodowych?
 - kto zgodnie z proponowanym kształtem Ustawy o działalności leczniczej zechce być współudziałowcem szpitala klinicznego?

Czy szpital kliniczny może być spółką prawa handlowego?

- Inne problemy
 - nieuregulowany status majątkowy szpitali klinicznych
 - szpital przekształcony w spółkę może łatwo podlegać procedurze upadłościowej

Projekt Ustawy o działalności leczniczej

6. Uczelnia medyczna może w celu wykonywania działalności leczniczej utworzyć spółkę kapitałową.
7. W spółce kapitałowej, określonej w ust. 6 wykonującej działalność leczniczą, o której mowa w art. 3 ust. 2 pkt 2, wartość nominalna udziałów lub akcji należących łącznie do uczelni medycznych nie może stanowić mniej niż 51 % kapitału zakładowego spółki. Udziały lub akcje w tych spółkach poza uczelniami medycznymi mogą posiadać wyłącznie Skarb Państwa, jednostki samorządu terytorialnego oraz jednoosobowe spółki Skarbu Państwa o szczególnym znaczeniu dla gospodarki państwa.

Projekt Ustawy o działalności leczniczej

Art. 44. 1. Odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

2. Kierownikiem podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą może być osoba, która:

- 1) posiada wykształcenie wyższe;
- 2) posiada wiedzę i doświadczenie dające rękojmię prawidłowego wykonywania obowiązków kierownika;
- 3) posiada co najmniej pięcioletni staż pracy na stanowisku kierowniczym albo ukończone studia podyplomowe o kierunku zarządzanie i co najmniej trzyletni staż pracy;
- 4) nie została prawomocnie skazana za przestępstwo popełnione umyślnie.

Projekt Ustawy o działalności leczniczej

3. W przypadku podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami podmiot tworzący nawiązuje z kierownikiem stosunek pracy na podstawie powołania lub umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną.

~~4. Jeżeli podmiotem tworzącym jest uczelnia medyczna zatrudnienie kierownika wymaga uzyskania zgody ministra właściwego do spraw zdrowia. Minister właściwy do spraw zdrowia przedstawia swoje stanowisko w terminie 30 dni od dnia wystąpienia o zgodę. Brak stanowiska w tym terminie uznaje się za wyrażenie zgody.~~

Projekt Ustawy o działalności leczniczej

- Art. 58. 1. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowy.
2. Podmiot tworzący samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu zatwierdzenia sprawozdania finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, pokryć ujemny wynik finansowy tego zakładu.
3. W przypadku niepokrycia ujemnego wyniku finansowego w sposób określony w ust. 2, podmiot tworzący w terminie 12 miesięcy od upływu terminu określonego w ust. 2, wydaje rozporządzenie, zarządzenie albo podejmuje uchwałę o zmianie formy organizacyjno–prawnej. W przypadku, gdy podmiotem tworzącym jest jednostka samorządu terytorialnego lub uczelnia medyczna, uchwała jest podejmowana przez organ stanowiący tego podmiotu większością 2/3 głosów.

Art. 91. 1. Jednostką organizacyjną wykonującą działalność dydaktyczną i badawczą, będącą oddziałem, kieruje ordynator albo inny lekarz kierujący.

2. Osobą odpowiedzialną za działalność dydaktyczną i badawczą w jednostce, o której mowa w ust. 1, jest kierownik kliniki.

3. Nie można jednocześnie pełnić funkcji, o których mowa w ust. 1 i 2.

4. Kierownik bierze udział w postępowaniu mającym na celu powołanie kierownika kliniki.

Art. 99. Nauczyciele akademicki uczelni medycznych, osoby odbywające studia doktoranckie w uczelniach medycznych są zatrudnieni w podmiocie leczniczym albo w jednostce organizacyjnej, o której mowa w art. 89 ust. 2 i 3, w systemie zadaniowym czasu pracy na podstawie umowy o pracę określającej zadania dydaktyczne, badawcze i udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych.

Jakie są korzystne propozycje w procedowanych ustawach?

- Możliwość prowadzenia działalności komercyjnej przez szpital kliniczny
- Wzmocnienie odpowiedzialności ordynatorów-kierowników klinik za wyniki finansowe podległych jednostek
- Uregulowanie prawne uczestniczenia studentów w procedurze leczenia (stomatologia)

Projekt Ustawy o działalności lecniczej

3. Studenci zdobywający kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego oraz uczestnicy studiów doktoranckich mogą brać udział w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach kształcenia w podstawowej jednostce organizacyjnej uczelni medycznej lub innej uczelni, w której prowadzone jest kształcenie w kierunkach medycznych pod bezpośrednim nadzorem osób wykonujących zawód medyczny właściwych ze względu na treści kształcenia.

Podsumowanie

- Dyrektor szpitala klinicznego i rektor powinni współdziałać dla dobra szpitala – ważnego składnika uczelni medycznej, niezbędnego do realizacji celów statutowych szkoły wyższej