

Teraz wojewoda oceni, gdzie jest potrzebny nowy sprzęt

Zdrowie. Ponad pół miliarda zł trafi do małopolskich szpitali. Jednak zdobycie pieniędzy będzie trudne i czasochłonne

Dorota Stec-Fus
dorota.stec@dziennik.krakow.pl

W Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Małopolskiego na lata 2014–2020 zarezerwowano, decyzją Komisji Europejskiej, 131 mln euro unijnych dotacji na inwestycje w ochronie zdrowia. Szpitale właśnie rozpoczęły składanie wniosków o udział w ich rozdziale.

Dyrektorzy nie wątpią, że spodziewany zastrzyk finansowy znacząco rozszerzy ofertę placówek i poprawi los ich pacjentów. Najwięcej, bo aż 60 mln zł dostanie Szpital Uniwersytecki (SU) na wyposażenie swej nowej siedziby, budowanej w Prokocimiu. – *Szpital ma tę kwotę zagwarantowaną, gdyż została przyznana w trybie pozakonkursowym* – mówi Sylwia Grzesiak-Ambroży, dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Marszałkowskiego.

Dotacje na dwie siedziby
Jednak SU zabiega też o dotacje na doposażenie „starej” siedziby przy ul. Kopernika.

– *Do resortu zdrowia wystąpiliśmy o 13,8 mln zł z programu krajowego Infrastruktura i Środowisko, dedykowanego jednostkom klinicznym. Chcielibyśmy za nie kupić m.in. nowoczesną aparaturę diagnostyczną dla onkologii* – informuje Jacek Michniak ze Szpitala Uniwersyteckiego.

Na 40 mln zł liczy kierujący nowosądecką lecznicą Artur Puszek. – *Planujemy wybudować nowy oddział ginekologii i położnictwa, zmodernizować SOR i powiększyć liczbę łóżek z 7*



Małopolskie szpitale starają się o fundusze na nowoczesną aparaturę

do 15, rozbudować onkologię poprzez zwiększenie liczby miejsc do chemioterapii, uruchomienie brachyterapii i poszerzenie pediatrii – wylicza dyrektor.

Poprawić może się również sytuacja pacjentów powiatu oświęcimskiego. Jeśli przygotowywany wniosek placówki uzyska akceptację, zostaną zmodernizowane oddziały – noworodków, położnictwa i blok operacyjny.

Aż o 30 mln zł wystąpił Specjalistyczny Szpital Psychiatryczny im. Babińskiego. – *Pieniądze planujemy wydać na rozwój infrastruktury szpitala. Pacjentów przybywa nam każdego roku, we wszystkich grupach*

wiekowych – mówi Maciej Bóbr, rzecznik placówki. Projektowane przedsięwzięcia powinny zaowocować też zmniejszeniem kosztów leczenia, m.in. poprzez dalsze skracanie kosztownych hospitalizacji.

Długa droga do pieniędzy

Za 8 mln, o które wystąpił Szpital im. Józefa Dietla, dyrektor Andrzej Kosiniak-Kamysz chciałby unowocześnić oddziały szpitalne przy ul. Skarbowej oraz kupić nowoczesne urządzenia.

To tylko przykłady. Wnioski o unijne fundusze złożyło dotychczas dziewięć małopolskich lecznic, pozostałe nad nimi pracują.

Jednak zanim otrzymają fundusze, muszą się sporo natrudzić, a rezultat nie jest pewny. Dlaczego? We wrześniu weszły w życie przepisy wprowadzające kolejne utrudnienie dla starających się o dotacje szpitali. Jest nim Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Ochronie Zdrowia (IOWISZ). Przewiduje on, że przyznanie pieniędzy będzie uzależnione w pierwszym rzędzie od pozytywnej oceny wniosku, wydanej przez wojewodę. Ten zaś sporządzi ją jedynie wówczas, gdy zgłaszana inwestycja będzie zgodna z mapą potrzeb zdrowotnych na danym terenie. To całkowita nowość.

Wprowadzenie IOWISZ wymusiła na rządzie Unia Europejska, która uznała, że poprzednia transza na inwestycje zdrowotne została rozdysponowana często zgodnie z ambicjami władz samorządowych lub polityków, nie zaś w oparciu o analizę potrzeb mieszkańców.

Publiczne pieniądze nie mogą być wydawane na zakup aparatury, która nie jest wykorzystywana

Artur Puszek
dyrektor szpitala w Nowym Sączu

Dyrektor Artur Puszek chwali nowe zasady. – *Publiczne pieniądze nie mogą być wydawane na budowę oddziałów, które potem świecą pustkami albo zakup aparatury, która nie jest wykorzystywana, bo w najbliższym sąsiedztwie podobnych urządzeń jest pod dostatkiem. A takie przedsięwzięcia były realizowa-*

ne i IOWISZ powinien teraz temu zapobiec – mówi Puszek.

Wtórą mu Sabina Bigos-Jaworowska, przewodnicząca Stowarzyszenia Szpitali Powiatowych w Małopolsce i szefowa szpitala w Oświęcimiu. Zwraca jednak uwagę na niedoskonałości programu elektronicznego obsługującego system IOWISZ. – *Musimy wprowadzić do niego wiele skomplikowanych danych. Jeśli się pomylimy, nie ma możliwości korekty* – zauważa.

IOWISZ podoba się też ekspertom. Rafał Janiszewski zaznacza, że wprowadzenie oceny racjonalności decyzji inwestycyjnych w ochronie zdrowia jest konieczne. Pod warunkiem, że będzie dostosowana do faktycznych potrzeb i nie doprowadzi do ręcznego sterowania finansowaniem świadczeń medycznych.

Ale akceptacja wojewody to dopiero początek długiej drogi. Pozytywną opinię musi także wystawić (to także nowość) oddział NFZ na danym terenie. Jej uzyskanie daje jednak gwarancję, że fundusz będzie płacił za procedury medyczne, których uruchomienie przewiduje projektowana inwestycja.

Zanim to jednak nastąpi, szpital musi wygrać konkurs organizowany przez urząd marszałkowski, do którego trzeba złożyć kolejny wniosek wraz z uzyskanymi wcześniej opiniami.

Dyrektor Sylwia Grzesiak-Ambroży nie wątpi, że dzięki nowej transzy unijnych pieniędzy pacjent w Małopolsce będzie lepiej leczony. Podkreśla, że urząd marszałkowski – chcąc uniknąć „starych” błędów – do obecnego „rozdania” pieniędzy na inwestycje w służbie zdrowia przygotował się starannie. ©