

Pod jednym dachem

Partnerstwo
publiczno-prywatne
w zakresie opieki szpitalnej
Doświadczenia szpitala
w Sędziszowie Małopolskim

Stojgniew J. Sitko, Wacław Kruk



Sędziszów – geneza utworzenia szpitala

Powiat ropczycko-sędziszowski jest jedynym powiatem na Podkarpaciu (poza ziemskim rzeszowskim), który nie posiada własnego szpitala. Jedyną na jego terenie jednostką zapewniającą świadczenia z zakresu leczenia zamkniętego jest istniejący od 1976 r. Oddział Chorób Wewnętrznych (zw. dalej oddziałem) w Sędziszowie Małopolskim. Oddział ten wchodzi w skład SPZOZ w Ropczycach (ZOZ), w ramach którego działają ponadto: przychodnie rejonowe, gminne i wiejskie ośrodki zdrowia, Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego

oraz zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze. Organem założycielskim zoz-u jest starostwo powiatu.

W latach 1989–1999 nastąpiła rozbudowa budynku, wchodzącej w skład ZOZ-u, Przychodni Rejonowej w Sędziszowie Małopolskim, polegająca na dobudowaniu 3-kondygnacyjnego skrzydła wraz z łącznikiem, stanowiących w zamierzeniach bazę lokalową pod przyszły szpital. Stało się to możliwe dzięki środkom finansowym gminy Sędziszów, pomocy jej mieszkańców, Kościoła oraz Polonii amerykańskiej. W 1999 r. do nowego skrzydła przeniesiono oddział oraz istniejącą dotychczas przychodnię,

Termin partnerstwo publiczno-prywatne zrobił w ostatnim czasie karierę. Próbuje się nim określić różne inicjatywy współpracy sektora publicznego z prywatnym. Artykuł ten jest opisem przypadku udanej współpracy pomiędzy zoz-ami, funkcjonującymi pod *jednym dachem*: publicznym i niepublicznym, z których ten ostatni wynajmuje pomieszczenia niewykorzystywane przez pierwszy.

a stare skrzydło poddano gruntownemu remontowi i modernizacji. W 2001 r. utworzono w tym odremontowanym skrzydle Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy, a w 2002 r. także (nieistniejącą dotychczas) kuchnię szpitalną. Na pozostałej wolnej powierzchni zaplanowano zorganizowanie nowego oddziału chirurgicznego z blokiem operacyjnym oraz izby przyjęć – części, których wcześniej w zoz-ie nie było.

Brak środków finansowych nie pozwolił jednak na realizację tych planów. Wykończenie pomieszczeń oddziału chirurgicznego z blokiem operacyjnym, a zwłaszcza wyposażenie go w sprzęt i specjalistyczną aparaturę, spełniające obowiązujące standardy, okazało się nierealne bez dofinansowania z zewnątrz. Powstał więc pomysł znalezienia i pozyskania do współpracy partnera, który byłby gotowy ponieść niezbędne nakłady finansowe i w zamian za określone korzyści urzeczywistnić te plany.

Poszukiwanie partnera

Po konsultacjach prowadzonych na szczeblu Zarządu Powiatu, Komisji Zdrowia Rady Powiatu, Rady Społecznej ZOZ, oraz po rozmowach z dyrektorem ZOZ w Ropczycach, podjęto decyzję o ogłoszeniu przetargu publicznego na *wydzierżawienie lokalu wyodrębnionego z powierzchni użytkowej szpitala w Sędziszowie Małopolskim*. Przetarg został ogłoszony na początku kwietnia 2002 r. Oferentem, który spełniał wszystkie postawione warunki okazał się Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej *Asklepios B.P. sp. z o.o.* w Rzeszowie.

W ostatnich dniach kwietnia 2002 r. podpisana została umowa, na mocy której Starostwo Powiatu z początkiem maja oddało w 10-letnią dzierżawę pomieszczenia budynku szpitalnego w Sędziszowie Małopolskim spółce *Asklepios B.P.*

Partner prywatny

Podmiot, z którym została podpisana umowa – firma *Asklepios B.P. sp. z o.o.* została utworzona już we wrześniu 1998 r. w Rzeszowie. Powołała ona Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej o tej samej nazwie, zarejestrowany w Rejestrze Wojewody w 1999 r., który w trzecim kwartale tegoż roku rozpoczął działalność medyczną. Na terenie Podkarpacia był to wtedy pierwszy niepubliczny zakład opieki

zdrowotnej, który oferował usługi szpitalne, dysponował bowiem wówczas 11 łózkami i blokiem operacyjnym z 2 salami. Zakres działalności medycznej obejmował zabiegi operacyjne połączone z opieką szpitalną, w specjalnościach: chirurgia ogólna, chirurgia dzieci, ginekologia, laryngologia i ortopedia, poradnie specjalistyczne oraz diagnostykę radiologiczną (RTG, USG, tomografia komputerowa).

W 2000 r. ZOZ ten podpisał umowę z Podkarpacką Regionalną Kasą Chorych na świadczenie usług szpitalnych i porad specjalistycznych dla osób ubezpieczonych, a pod koniec 2001 r. także zabiegów litotrypsji ultradźwiękowej. W 2003 r. szpital dysponuje już bazą 40 łóżek, a liczba zabiegów operacyjnych wykonanych w 2003 r. przekracza 3 900.

Nowy oddział operacyjny

Niespełna w 3 miesiące od podpisania umowy dzierżawy pomiędzy Starostwem Powiatu a *Asklepiosem* – skompletowano niezbędną dokumentację budowlaną, wykonano prace adaptacyjne, zakupiono niezbędne wyposażenie oraz sprzęt i aparaturę, zatrudniono i przeszkolono część personelu pielęgniarskiego, uzyskano potrzebne zezwolenia itp. Z końcem lipca 2002 r. przyjęto pierwszych 6 pacjentów i wykonano zabiegi operacyjne w oddziale operacyjnym NZOZ *Asklepios* w Sędziszowie Małopolskim.

Oddział został zorganizowany w oparciu o wzorce przeniesione ze szpitala NZOZ *Asklepios* w Rzeszowie, z pewnymi modyfikacjami, wynikającymi głównie z odmienności lokalnych. I tak, oddział składa się z bloku operacyjnego, sali nadzoru pooperacyjnego, 11-łóżkowej bazy szpitalnej oraz zaplecza sanitarno-socjalnego. Dodatkowe pomieszczenia to informacja-rejestracja oraz izba przyjęć z salą zabiegową, które są użytkowane wspólnie przez personel obu zoz-ów: niepublicznego – *Asklepiosa* – i publicznego – SPZOZ Ropczyce. Na oddziale świadczone są zabiegi z zakresu chirurgii ogólnej, chirurgii dzieci, ginekologii, ortopedii i laryngologii.

Pacjenci uzyskują wszystkie świadczenia nieodpłatnie, w ramach umowy *Asklepios* z kasą chorych (obecnie NFZ). Główny trzon zespołu lekarskiego stanowią specjaliści, dojeżdżający z Rzeszowa (20 km), a miejscowi lekarze są zachęceni

do współpracy w ramach tzw. małych zabiegów. Personel pielęgniarski, zgodnie z niepisaną umową zawartą ze starostwem, rekrutowany jest spośród mieszkańców powiatu. Obsługa finansowo-księgową oraz częściowo – kadrową, zapewniane są przez centralę w Rzeszowie. Inne problemy, związane z bieżącym funkcjonowaniem rozwiązywane są na miejscu siłami oddziału.

Bieżąca współpraca obu organizacji

Przykłady korzystnych dla obu stron relacji wiążących oba funkcjonujące pod jednym dachem zakłady, widoczne są w ich codziennej działalności. Przykładowo, pacjenci oddziału operacyjnego NZOZ Asklepios otrzymują posiłki – na zasadach cateringu – z kuchni publicznego zoz-u. Podobnie badania laboratoryjne, radiologiczne, czy EKG oraz transport sanitarny są wykonywane – na podstawie umowy cywilnoprawnej – przez komórki diagnostyczne publicznego partnera. Z kolei anesteziolodzy Asklepios współpracują z internistami oddziału chorób wewnętrznych przy wykonywaniu zabiegów kardiowersji u pacjentów tego oddziału, a konsultacje specjalistyczne dla pacjentów leżących na oddziałach – wykonywane są bezgotówkowo na zasadzie wzajemności świadczeń.

Bilans korzyści

Głównymi beneficjentami takiego przedsięwzięcia są jak się wydaje pacjenci – mieszkańcy powiatu ropczycko-sędziszowskiego. Jednak szereg korzyści można wskazać również po stronie Starostwa Powiatowego, ZOZ-u i co naturalne – Asklepios. Poniżej przedstawiono bilans zysków opisywanego rozwiązania, w rozróżnieniu na te 3 instytucjonalne grupy zainteresowań.

Starostwo

- uruchomienie na terenie powiatu szpitala, oferującego usługi medyczne w 5 dziedzinach zabiegowych, bez konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów na wyposażenie oraz bez ryzyka finansowego, związanego z jego bieżącym funkcjonowaniem,
- uzyskanie korzyści finansowych z tytułu dzierżawy pomieszczeń na rzecz NZOZ Asklepios,
- ominięcie problemu zabiegania o kontrakt z kasą chorych (NFZ) na niewykonywane dotychczas usługi (zabiegowe), poprzez skorzystanie z umowy posiadanej przez NZOZ,
- pozyskanie dla mieszkańców powiatu bezpłatnych usług medycznych wysokiej jakości, gwarantowanych renomą prywatnej kliniki,
- stworzenie dodatkowych miejsc pracy dla mieszkańców powiatu,
- oszczędność czasu i kosztów podróży pacjentów powiatu ropczycko-sędziszowskiego dzięki możliwości korzystania z usług wysokiej klasy specjalistów z Rzeszowa, u siebie w miejscu zamieszkania,

- uruchomienie na terenie powiatu szpitalnych oddziałów zabiegowych w bardzo krótkim czasie,
- zainwestowanie przez NZOZ znacznej kwoty w wyposażenie szpitala, co jest gwarancją, że działalność medyczna będzie prowadzona na terenie powiatu w długim okresie w sposób satysfakcjonujący pacjentów oraz władze samorządowe,
- zaskarbienie sobie przez władze samorządowe wdzięczności mieszkańców powiatu zadowolonych z nowej oferty medycznej.

ZOZ Ropczyce

- dodatkowe przychody dla zoz-u z tytułu badań diagnostycznych (laboratoryjnych, RTG, EKG itp.) oraz usług transportu sanitarnego, wykonywanych na rzecz pacjentów NZOZ,
- obniżenie kosztów ogólnozakładowych poprzez rozłożenie ich części na drugi podmiot (opłaty za media, wywóz nieczystości itp.),
- perspektywa obniżenia kosztu funkcjonowania izby przyjęć oraz rejestracji, gdy będą prowadzone jako wspólne przedsięwzięcie – co jest przedmiotem szczegółowych ustaleń,
- możliwość ubiegania się przez ZOZ o kontrakt – w NFZ – na nowe poradnie specjalistyczne, zapewniające opiekę ambulatoryjną nad pacjentami operowanymi w Asklepiosie (np. poradni chirurgii dziecięcej) lub rozszerzenie działalności istniejących poradni (ortopedycznej, laryngologicznej).

Asklepios

- obniżenie kosztów jednostkowych świadczeń, poprzez utworzenie dodatkowego centrum zysków, przy jednoczesnym zachowaniu dotychczasowego poziomu kosztów obsługi administracyjno-księgowej,
- stworzenie pracownikom Asklepios możliwości dodatkowego zarobkowania, co ułatwia im podejmowanie decyzji o traktowaniu go jako jedynego lub głównego miejsca pracy,
- możliwość umocnienia pozycji na rynku świadczeń medycznych Podkarpacia, poprzez obsługę medyczną rejonu zamieszkanego przez ok. 72 tys. ludzi,
- możliwość pozyskania dodatkowych pacjentów do diagnostyki z zakresu tomografii komputerowej,
- możliwość praktycznego wykorzystania posiadanej wiedzy i doświadczeń z organizowania kliniki Asklepios w Rzeszowie, w celu sprawnego rozwinięcia podobnej działalności w Sędziszowie Małopolskim,
- zorganizowanie przez Asklepios, w ciągu niespełna 4 miesięcy, nowej dochodowej działalności.

Opinie głównych aktorów przedsięwzięcia po pierwszym roku

Z punktu widzenia **Starostwa**, główny cel przyświecający koncepcji działania pod jednym da-

chem dwóch podmiotów – publicznego i niepublicznego – świadczących usługi zdrowotne była chęć osiągnięcia wyższej efektywności ekonomicznej poprzez lepsze wykorzystanie posiadanych zasobów – został zrealizowany. W opisywanym przypadku było to możliwe dzięki świadomemu dążeniu do eliminacji destrukcyjnego czynnika niezdrowej konkurencji i wykorzystywaniu elementów synergii, wynikających z idei partnerstwa opartego na komplementarności świadczonych usług i współpracy. Partnerstwa, nadal stosunkowo rzadkiego w polskich warunkach, a zawiązanego pomiędzy podmiotami: publicznym i niepublicznym. Układ taki, w powszechnej obecnie w naszym kraju opinii – rodzić może wyłącznie bezpardonową walkę w ramach zabiegania o publiczne środki.

Zaproponowanie takiego rozwiązania przez Starostwo, będące organem założycielskim własnego publicznego zoz-u, wymagało ze strony władz powiatowych nie tylko wyzbycia się nieuchronnych uprzedzeń do nowych rozwiązań i znacznej odwagi w decyzjach – co podkreślają **zewnątrzni obserwatorzy** opisywanego przedsięwzięcia, jakimi są dyrektorzy i lekarze innych zoz-ów.

Pracownicy i Zarząd Asklepios podkreślają duże zaufanie do organu założycielskiego oraz klasę kierownictwa ZOZ Ropczyce, które zaakceptowało nową sytuację – nie bacząc na ryzyko wynikające z możliwości konfrontowania przez pacjentów ich zakładu z renomowaną placówką prywatnej służby zdrowia.

W **opinii pacjentów** nadal jeszcze pokutuje niewiara w bezpłatność usług oferowanych przez prywatny szpital. Jest ona dodatkowo wzmocniana przez część miejscowych lekarzy, bojących się zagrożenia ze strony specjalistów z zewnątrz. Jednak ci z pacjentów, którzy skorzystali z usług Asklepios, są zadowoleni z jakości usług oraz komfortowych warunków lokalowych. Szczególne względy zaskarbili sobie lekarze anestezjolodzy i pielęgniarki, którzy wprowadzili zwyczaj obdarowywania operowanych dzieci drobnymi zabawkami-niespodziankami. Pacjenci podkreślają także bardzo miłą i kompetentną obsługę rejestracji – informacji, z jaką do tej pory w placówkach publicznych się nie spotykali oraz łatwą dostępność do informacji i usług – co wynika z prowadzonego telefonicznie i poprzez rozmowy bezpośrednie sondażu opinii operowanych pacjentów.

Miejscowi lekarze – po pierwszym okresie wyczekiwania – coraz odważniej kierują swoich pacjentów do Asklepios, przekonując się, że pacjenci ci po uzyskaniu specjalistycznej pomocy wracają do nich usatysfakcjonowani. Z kolei personel NZOZ-u, starając się pozyskać względy lokalnego środowiska organizuje szkolenia – np. na temat komunikacji interpersonalnej dla pielęgniarek ZOZ-u. Także kierownictwo Asklepios spotyka się z miejscowymi le-

karzami przy okazji zebrań Koła Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, prosząc o uwagi dotyczące doskonalenia bieżącej współpracy i przekazując informacje nt. swojej działalności. Według relacji kierownika Oddziału Asklepios w Sędziszowie Małopolskim, podobne kontakty utrzymywane są ze Starostwem Powiatu i dyrekcją ZOZ Ropczyce.

Zarząd Asklepios jest usatysfakcjonowany dotychczasową dynamiką wzrostu liczby operacji wykonywanych na oddziale w Sędziszowie Małopolskim.

Jedyną z najpoważniejszych trosk zainteresowanych podmiotów jest niepewność związana z limitem na wykonywane operacje, narzuconym przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Limit ten jest bardzo zaniżony – w związku z tym, że był obliczany na podstawie wykonania za ubiegły rok, kiedy oddział w Sędziszowie jeszcze nie funkcjonował – i może uniemożliwić funkcjonowanie nowego przedsięwzięcia, jeżeli nie zostanie rozszerzony adekwatnie do wzrostu liczby wykonywanych co miesiąc usług.

Zakończenie

Opisany przypadek może być przykładem do ewentualnego wykorzystania przez kierownictwa szpitali lub organy założycielskie zakładów opieki zdrowotnej, posiadające w swoich strukturach szpitale, które mają przerosty bazy lokalowej i poszukują rozwiązań, pozwalających im obniżyć koszty utrzymania zakładu. Często nie dysponują one środkami finansowymi niezbędnymi do rozwinięcia dodatkowej dochodowej działalności, a banki niejako z założenia bardzo niechętnie udzielają kredytów publicznym zoz-om. Trudnym problemem jest także uzyskanie umowy z publicznym płatnikiem na nowe usługi medyczne, których zakład wcześniej nie świadczył. Skorzystanie w takim przypadku z umowy, którą partner już posiada, wydaje się być dobrym, a niekiedy jedynym skutecznym rozwiązaniem.

Przykład ten może być także dowodem dla kierowników i organów założycielskich publicznych zoz-ów na to, że można funkcjonować *pod jednym dachem* z niepublicznym zoz-em i nie tylko na tym nie tracić, ale jeszcze zyskiwać. Przełamując wzajemne niechęci, obdarzając się zaufaniem i przestrzegając ustalonych zasad gry, można osiągnąć: rzeczywiste partnerstwo, obustronne korzyści i co najważniejsze – satysfakcję pacjentów z możliwości uzyskiwania w jednym miejscu kompleksowych usług medycznych.

Stojgniew J. Sitko
adiunkt w Instytucie Zdrowia Publicznego WOZ CM UJ

Wacław Kruk
z-ca dyr. ds. lecznictwa
w Specjalistycznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc
w Rzeszowie, specjalista organizacji ochrony zdrowia
i absolwent Instytutu Zdrowia Publicznego UJ w Krakowie