



Pracownicy JST kształtując cele i polityki zdrowotne, a następnie sprawując nadzór nad ich realizacją mają istotny, bo bezpośredni, wpływ na poprawną realizację polityki zdrowotnej na terenie jednostki. Odstępstwa od realizacji istoty polityki zdrowotnej JST, bez wątpienia w istotny sposób obciąża pracowników JST (brak nadzoru), a nie wprost kierownictwo placówki leczniczej – jak często sugerują pracownicy JST.

Polityka zdrowotna JST mająca na celu zwiększanie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców, poprawy jakości i dostępu do świadczeń medycznych oraz ulepszania stanu zdrowia lokalnej społeczności poprzez wdrażanie działań profilaktycznych, winna być ukierunkowana przede wszystkim na wyznaczanie priorytetów zdrowotnych i głównych kierunków działań w zakresie funkcjonowania systemu ochrony zdrowia na obszarze JST. Zatem głównym celem prowadzonej polityki zdrowotnej, winno być podniesienie stanu zdrowotności mieszkańców JST. Takie postrzeganie potrzeb implikuje stosowne zapisy w strategicznym dla regionu dokumencie wyznaczającym cele polityki zdrowotnej JST.

W ramach prowadzonej polityki zdrowotnej JST powinna włączać się w inne działania np. o charakterze krajowym, których realizacja może przynieść wymierne korzyści w zakresie zaspokajania potrzeb zdrowotnych mieszkańców JST. Wskazane jest by funkcjonujące w JST komórki, zajmujące się polityką zdrowotną, w swoich celach posiadały zapisy dotyczące spraw ochrony zdrowia, promocji zdrowia czy nadzór nad podległymi JST podmiotami leczniczymi.

Na podstawie licznych analiz funkcjonowania komórek powiązanych lub odpowiedzialnych za realizację polityki zdrowotnej JST powszechnie przyjęto, że to Wydział Zdrowia jest odpowiedzialny za współpracę z działem organizacyjnym podmiotu leczniczego w zakresie

prowadzenia dokumentacji związanej z nawiązywaniem i rozwiązywaniem stosunku pracy lub zawarciem umowy cywilnoprawnej dyrektora podmiotu leczniczego. Zazwyczaj temu wydziałowi przyporządkowana jest także współpraca ze związkami zawodowymi, działającymi przy podmiotach leczniczych oraz samorządami medycznych grup zawodowych.

Wydział zdrowia z reguły posiada także narzędzia pozwalające na skuteczne przygotowywanie dokumentów związanych z dysponowaniem majątkiem trwałym podmiotu leczniczego.

Wydział ten powinien zajmować się także organizacją i nadzorem działań bezpośrednio kształtujących system ochrony zdrowia na terenie JST.

W jego obowiązkach należałoby umieścić monitorowanie i ewaluację programów strategicznych, dotyczących polityki zdrowotnej, w tym programu ochrony zdrowia psychicznego. Sprawność tych działań uzależniona będzie od systematycznego gromadzenia i przetwarzania danych demograficznych, epidemiologicznych czy informacji dotyczących uwarunkowań zdrowia mieszkańców JST. Na bazie przeprowadzonych analiz, potrzeb i stanu zdrowotnego ludności możliwy będzie skuteczny, aczkolwiek elastyczny, dostosowany do zmieniających się warunków nadzór realizacyjny. Uzyskiwane w ten sposób raporty cząstkowe lub okresowe dadzą podstawy do opracowywania, wdrożenia, a następnie monitorowania programów profilaktycznych oraz realizacji zadań związanych z promocją zdrowia, które to działania JST powinna wdrożyć, jako wsparcie dla działań finansowanych ze środków NFZ.

Gromadzenie i przetwarzanie danych dotyczących bazy łóżkowej oraz zatrudnienia w placówkach opieki zdrowotnej pozwoli Wydziałowi Zdrowia JST na efektywną, opartą na analitycznej wiedzy (a nie na domysłach) współpracę z podmiotem leczniczym, instytucjami ochrony zdrowia szczebla regionalnego i centralnego, samorządami zawodowymi lekarzy, pielęgniarek i położnych oraz ośrodkami akademickimi w regionie.

Analogicznie Wydział Zdrowia JST w swej istocie powinien prowadzić analizy sprawozdawczości podmiotu leczniczego, dla których JST jest organem założycielskim (właścicielem). Otrzymując z podmiotu leczniczego rzetelne informacje i posiadając profesjonalne narzędzia może skutecznie analizować kwestie finansowe. W tym wydziale dokonuje się także od strony ekonomiczno-finansowej analiz programów restrukturyzacyjnych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Monitorując obszar ekonomiczny Wydział Zdrowia ma wystarczającą wiedzę by z pełną odpowiedzialnością z jednoczesnym zachowaniem finansowo-ekonomicznej taktyki władz JST wyrażać zgodę lub udzielać odmowy podległym podmiotom leczniczym na ewentualne dokonanie czynności prawnych, mających na celu np. zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Te możliwości pozwalają odpowiednim działom JST kształtować i realizować przyjętą politykę zdrowotną na terenie JST.

Ważnym jest, aby Wydział ten zajmował się szerokim monitoringiem działalności podmiotu leczniczego. Ważne jest by monitoring i jego analiza wykonywana była rzetelnie i w odniesieniu do potrzeb odpowiednich dokumentów sektorowych JST. Nie powinno się zatem stosować wobec tego obszaru działań oszczędnościowych bowiem nierzetelność informacji może negatywnie odbić się na działaniach zarządczych JST i podmiotów dla których JST jest organem założycielskim (właścicielem).

Podobne działania winny być prowadzone przez komórki podmiotu leczniczego, jednak – dla podmiotów leczniczych powiązanych zależnościami właścicielskimi z JST – winny być skorelowane z odpowiednimi obszarami działań komórki w JST. W takim powiązaniu i skojarzeniu uzyskiwanych wyników wystąpi wymuszona lecz zarówno dla JST jak i dla podmiotu leczniczego korzyść w postaci skutecznej realizacji wytyczonych celów, a także optymalizacji kosztów działalności (realizacji tych celów).

*Źródło: materiał powstał w ramach projektu "Innowacyjna i sprawna administracja" współfinansowanego ze środków UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, a realizowanego przez Związek Powiatów Polskich; autor: Janusz Ałachowicz*