



Toruń, 8 lipca 2022 r.

Sz. P.
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

w odpowiedzi na Pana list z 14 czerwca 2022 r. pragnę potwierdzić, że Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu rozważa połączenie obu szpitali, dla których jest organem prowadzącym: Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dra Antoniego Jurasza w Bydgoszczy i Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dra Jana Biziela w Bydgoszczy.

Sytuacja finansowa szpitali uniwersyteckich w Bydgoszczy od wielu lat ulega pogorszeniu, wynikającemu przede wszystkim z niedostatecznego finansowania wysoko specjalistycznych procedur medycznych. Szpital Uniwersytecki nr 1 wykazuje dodatni wynik finansowy netto (w 2020 r. na poziomie 413.000 zł, szacunkowo dla 2021 r. 1.850.000 zł), jednak wzrasta poziom zobowiązań i związanych z nimi rezerw (w 2020 r. 234.000.000 zł, w tym zobowiązania wymagalne 23.000.000 zł). Szpital Uniwersytecki nr 2 od kilku lat osiąga ujemny wynik finansowy (w 2020 r. - 2.800.000, szacunkowo dla 2021 r. - 9.000.000 zł), a poziom zobowiązań i rezerw osiągnął w 2020 r. 157.000.000, w tym wymagalnych 23.000.000 zł.

Oba szpitale, dla których Uniwersytet Mikołaja Kopernika jest organem prowadzącym, podejmowały w poprzednich latach próby naprawy sytuacji finansowej. Szpital Uniwersytecki nr 1 zmuszony był do zaciągnięcia pożyczki restrukturyzacyjnej w wysokości 80 mln zł, mimo to poziom zobowiązań rośnie, a obecna sytuacja gospodarcza, zwłaszcza rosnący poziom inflacji, spowodował wzrost kosztów obsługi zadłużenia. Sytuacja finansowa szpitali ma wyraźny wpływ na politykę zatrudnienia - nasze jednostki nie są konkurencyjnym miejscem pracy z uwagi na warunki, które mogą zaproponować. W ostatnich latach widać tendencję odchodzenia ze szpitali kluczowych pracowników, co ma istotny wpływ na proces prawidłowego i ciągłego udzielania świadczeń medycznych. Próby stworzenia konkurencyjnych warunków finansowych dla lekarzy i pielęgniarek oznaczałby dla każdego ze szpitali przeznaczenie wielomilionowych kwot na podwyżki wynagrodzeń.

Na początku roku 2022 podjąłem decyzję o powołaniu pełnomocnika ds. optymalizacji bazy klinicznej, powołując na to stanowisko dra Pawła Pobrotyna, lekarza ginekologa-położnika, przez 15 lat kierującego Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym we Wrocławiu. Wielomiesięczna, gruntowna analiza działalności obu szpitali zakończyła się przygotowaniem rekomendacji dotyczących działań naprawczych. Jako najbardziej skuteczny model zmian przedstawiono w nich konsolidację obu szpitali. Przemawiają za nią następujące argumenty:

- istotne ograniczenie kosztów stałych ponoszonych przez dwie oddzielnie działające placówki,
- połączenie jednostek usługowych działających w obu szpitalach, w tym powstanie jednego zespołu zarządczo-administracyjnego,
- wyeliminowanie zjawiska dublowania się działalności medycznej w jednostkach należących do tego samego właściciela,

- możliwość prowadzenia efektywniejszej organizacji pracy, w tym ograniczenia podwójnych zespołów pracowników dyżurnych w grupie zawodowej lekarzy oraz liczby stanowisk pielęgniarских tam, gdzie nie jest to konieczne z uwagi na niewielką liczbę pacjentów,
- możliwość efektywnego wykorzystania potencjału kadrowego, zwłaszcza wśród deficytowych grup zawodowych oraz obniżenie wydatków za nadgodziny,
- ujednolicenie formy zatrudnienia pracowników i poziomu wynagrodzeń, a więc likwidacja zjawiska konkurencji obu szpitali uniwersyteckich w pozyskiwaniu pracowników,
- brak konieczności ponoszenia podwójnych kosztów inwestycji w sprzęt medyczny, zwłaszcza w nowoczesną aparaturę dla tych samych obszarów medycznych, obniżenie kosztów serwisowania aparatury i urządzeń,
- w przyszłości możliwość racjonalnego planowania inwestycji oraz opracowanie długoterminowego planu rozwoju usług medycznych.

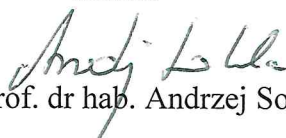
Połączenie dwóch szpitali uniwersyteckich będzie miało charakter organizacyjny. Nie spowoduje zmniejszenia liczby łóżek, dostępu do świadczeń medycznych ani możliwości kształcenia studentów kierunków medycznych. Przeciwnie, poprawa sytuacji finansowej oraz możliwość prowadzenia wspólnej polityki kadrowej i rozwoju usług medycznych, zwiększą potencjał połączonego szpitala tak w obszarze leczenia jak i kształcenia studentów.

Szanowny Panie Ministrze,

połączenie obu szpitali pozostaje jak dotąd na etapie rekomendacji, ostateczna decyzja w tej sprawie zapadnie po uzyskaniu opinii Rady Collegium Medicum. Pozostaję w kontakcie z wojewodą kujawsko-pomorskim, któremu przedstawiłem projekt konsolidacji szpitali. Zapewniam, że wszystkie działania podejmowane przez Uniwersytet Mikołaja Kopernika będą miały na względzie przede wszystkim dobro pacjentów i jak najlepsze wykorzystanie potencjału naszych szpitali jako ośrodków leczenia i kształcenia medycznego. Będę informował Pana Ministra o postępach sprawy.

Z wyrazami szacunku

Rektor


prof. dr hab. Andrzej Sokala