

Od:
Wysłano: środa, 13 listopada 2024 08:29
Do: Um
Temat: Skarga do Radnych miasta w sprawie planów likwidacji niezależności szpitala w Sulechowie

p. D. Budko
OR.UM

URZĄD MIEJSKI SULECHÓW	RPOiWN	ZGKiM	USCISO	
B/ZB	WPŁYNEŁO			BIBL.
RFK	SEKRETARIAT			SDK
SR	2024-11-13			OSiR
AS	13 11 2024			UJW
IZD				ŚDS
ZP	podpis przyj.		podpis dekret	
SM	GKR	OSiZ	ZPW	RGOK
	OS	PR	RP	AW

Szanowni Państwo, Jako wydawca prasy lokalnej protestuje przeciwko deformie rynku usług szpitalnych przez osoby nieuprawnione pozbawione elementarnej wiedzy.

Skutki monopolizacji szpitali i likwidacji konkurencji między szpitalami

W literaturze naukowej temat monopolizacji rynku szpitalnego oraz braku konkurencji między szpitalami jest szeroko omawiany, szczególnie w kontekście wpływu na jakość usług zdrowotnych, dostępność leczenia oraz koszty opieki medycznej. Poniżej przedstawiono najczęściej wskazywane konsekwencje monopolizacji szpitali.

1. Wzrost kosztów opieki zdrowotnej

Monopolizacja szpitali prowadzi często do wzrostu cen usług medycznych. W systemach, gdzie brak jest konkurencji, szpitale mają większą swobodę w ustalaniu cen, ponieważ pacjenci oraz ubezpieczyciele nie mają alternatywy. Badania przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych wskazują, że regiony z większą koncentracją szpitali mają wyższe koszty opieki zdrowotnej. Na przykład:

- **Dafny et al. (2012)** zauważają, że konsolidacja szpitali często prowadzi do podwyżek cen usług o 20-40%, nawet przy braku wzrostu jakości świadczeń.
- **Cooper et al. (2019)** wskazują, że brak konkurencji między szpitalami może prowadzić do sytuacji, w której ubezpieczyciele muszą zaakceptować wyższe ceny, co bezpośrednio przekłada się na wyższe składki ubezpieczeniowe dla pacjentów.

2. Spadek jakości opieki medycznej

Brak konkurencji na rynku szpitalnym może negatywnie wpłynąć na jakość świadczonych usług. Konkurencja działa jako bodziec do ciągłego poprawiania jakości opieki, wprowadzania innowacji oraz lepszego zarządzania zasobami. W sytuacji monopolu, szpitale nie są zmuszone do podnoszenia standardów, co może prowadzić do:

- **Wyższej śmiertelności pacjentów:** Badania pokazują, że w regionach z mniejszą liczbą konkurencyjnych szpitali wskaźniki śmiertelności są wyższe, zwłaszcza w przypadku procedur o wysokim ryzyku, takich jak operacje kardiochirurgiczne (**Kessler & McClellan, 2000**).
- **Mniejszej innowacyjności:** Monopolizacja może zniechęcać do inwestowania w nowe technologie i metody leczenia, ponieważ brak presji ze strony konkurencji zmniejsza motywację do doskonalenia usług.

3. Zmniejszenie dostępności usług medycznych

Kiedy konkurencja na rynku szpitalnym maleje, dostępność usług może się pogorszyć. Monopolizacja często prowadzi do zamykania mniej opłacalnych oddziałów lub zmniejszenia liczby łóżek, co może ograniczać pacjentom dostęp do niektórych specjalistycznych świadczeń.

- **Gaynor i Town (2011)** wykazują, że konsolidacja szpitali w USA doprowadziła do zmniejszenia dostępności usług, szczególnie w obszarach wiejskich, gdzie zamykano mniej dochodowe oddziały.
- **Dewar (2017)** wskazuje, że monopolizacja może prowadzić do dłuższych czasów oczekiwania na zabiegi oraz zmniejszenia dostępności usług w zakresie diagnostyki obrazowej i procedur chirurgicznych.

4. Negatywny wpływ na pacjentów i personel medyczny

Monopolizacja szpitali wpływa także na zadowolenie pacjentów oraz morale personelu medycznego. W literaturze wskazuje się, że:

- **Pacjenci** mają mniejszą możliwość wyboru szpitala, co może prowadzić do mniejszej satysfakcji z leczenia. Brak alternatywy zmniejsza także możliwość korzystania z opinii innych pacjentów jako wskaźnika jakości.
- **Personel medyczny** może być bardziej obciążony pracą, co wynika z dążenia monopolistycznych szpitali do maksymalizacji zysków poprzez redukcję etatów i zwiększenie wydajności pracy. Badania pokazują, że przeciążenie personelu wpływa negatywnie na jakość opieki oraz zwiększa ryzyko błędów medycznych (**Aiken et al., 2012**).

5. Ograniczona możliwość negocjacji dla ubezpieczycieli

W sytuacji, gdy rynek szpitalny jest zdominowany przez jeden podmiot, ubezpieczyciele mają mniejszą siłę negocjacyjną. W literaturze wskazuje się, że:

- **Gaynor et al. (2013)** zauważają, że konsolidacja szpitali prowadzi do wzrostu cen, ponieważ ubezpieczyciele mają ograniczone możliwości negocjacji kontraktów na świadczenia zdrowotne.
- W rezultacie, wyższe koszty są przenoszone na pacjentów, co zwiększa wydatki na opiekę zdrowotną i może prowadzić do ograniczenia dostępu do niektórych procedur, szczególnie tych o wysokich kosztach.

Podsumowanie

Literatura naukowa wyraźnie wskazuje na negatywne skutki monopolizacji szpitali i likwidacji konkurencji. Obejmują one:

- Wzrost kosztów opieki zdrowotnej.
- Spadek jakości i dostępności usług medycznych.
- Zmniejszenie zadowolenia pacjentów oraz przeciążenie personelu.
- Ograniczenie siły negocjacyjnej ubezpieczycieli.

Z tych powodów, wielu ekspertów opowiada się za utrzymaniem zdrowej konkurencji na rynku szpitalnym, która stymuluje poprawę jakości usług, efektywność operacyjną oraz lepszy dostęp do opieki zdrowotnej dla pacjentów.

Z wyrazami szacunku, Adam Fularz

Sulechowska.pl