



Warszawa, 31 października 2018r.

Sz. P. Adam Bodnar
Rzecznik Praw Obywatelskich

Szanowny Panie Rzeczniku,

Z dużym niepokojem zapoznaliśmy się z treścią wystąpienia Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Zdrowia z dn. 5 października br., w którym sugerowane jest „legislacyjne rozwiązanie” kwestii poboru opłat za postój na przyszpitalnych parkingach. Propozycja ta w naszej ocenie będzie niekorzystna zarówno dla szpitali jak i samych pacjentów.

Podobnie jak ma to miejsce w miejskich strefach płatnego parkowania, głównym celem wprowadzenia opłaty parkingowej przy szpitalach nie jest generowanie przychodów, ale wymuszenie odpowiedniej rotacji pojazdów¹. Liczba miejsc postojowych w bezpośrednim sąsiedztwie szpitala przeważnie jest niewystarczająca, a zainteresowanie nimi bardzo duże. Tylko rozsądnie dostosowując wysokość opłat do popytu na miejsca parkingowe, dyrekcja szpitala jest w stanie zagwarantować należyłą organizację parkingu przyszpitalnego, w tym miejsca parkingowe dla nowych pacjentów lub ich bliskich, oraz że ambulans będzie miał zapewniony bezkolizyjny podjazd pod izbę przyjęć. Bez swobodnego kształtowania cen czy wielomilionowych inwestycji w parkingi podziemne lub kubaturowe nigdy nie będzie możliwości zagwarantowania wystarczającej liczby miejsc wszystkim chętnym.

Sytuacja każdego szpitala jest inna, a to jak radzi sobie z zapotrzebowaniem na miejsca parkingowe uzależnione jest od lokalizacji, specjalizacji, dostępności transportem publicznym i wielu innych czynników. Nie widzimy możliwości ustalenia górnej granicy opłaty parkingowej, która będzie odpowiednia dla wszystkich obiektów w całym kraju. Naszym zdaniem należy polegać w tej kwestii na władzach szpitala, które najlepiej znają specyfikę danej placówki, lokalną siłę nabywczą, potrzeby jej pacjentów i ich rodzin. Taki model regulowania opłat parkingowych jest stosowany w całej Unii Europejskiej, gdzie opłaty za parkowanie na parkingach szpitalnych są ogólnie przyjętym standardem.

Warto też zwrócić uwagę na to, iż utrzymanie dużego parkingu generuje dla szpitala znaczące koszty. Parking jedno czy też wielopoziomowy jest inwestycją infrastrukturalną, która oprócz znaczących

¹ Szczegółowo opisaliśmy tę kwestię w przygotowanym w 2017 roku wspólnie z Zespołem Doradców Gospodarczych TOR raporcie „Parkingi a transport zbiorowy w miastach”.



kosztów budowy wymaga także utrzymania technicznego oraz eksploatacyjnego. Rosnące systematycznie od kilku lat wynagrodzenia oraz brak siły roboczej na rynku pracy powodują, iż koszty np. odśnieżania i remontów parkingów szpitalnych przekraczają często budżety tych jednostek. Brak możliwości pobierania przez placówkę odpowiedniej wysokości opłat skutkować będzie obniżonym standardem parkingu, a nawet stwarzać niebezpieczeństwo dla korzystających z niego pacjentów, a to z kolei pociągnąć może za sobą ryzyko odszkodowawcze. Przede wszystkim jednak większość szpitali zamiast koncentrować się na podnoszeniu jakości świadczonych usług leczniczych zmuszona będzie do przeznaczania swoich niewysokich w stosunku do potrzeb budżetów na budowę lub utrzymywanie powierzchni parkingowych.

W pełni zgadzamy się z Pana stanowiskiem, że szczególnie wrażliwą grupą osób korzystających z przyszpitalnych parkingów są osoby starsze i o ograniczonej mobilności. Jesteśmy jednak zdania, że obecnie stosowane w większości szpitali regulaminy parkingowe, uwzględniają już potrzeby tych osób, a wszelkie dalsze rozwiązania powinny być uzgadniane z dyрекcją danego szpitala a nie regulowane na poziomie centralnym.

Z wyrazami szacunku,

Maciej Mosiej

Członek Zarządu

Pismo przesłane do wiadomości Ministra Zdrowia p. Łukasza Szumowskiego.