

APEL

Rady Powiatu Skarżyskiego
z dnia 27 września 2018 r.

w sprawie: zmiany zasad ryczałtowego finansowania szpitali powiatowych w związku z trudną sytuacją finansową Zespołu Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie

Rada Powiatu Skarżyskiego w związku z gwałtownie pogarszającą się sytuacją finansową Zespołu Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie stoi na stanowisku, że zmiany w zakresie opieki zdrowotnej wprowadzone ustawą z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, polegające na uruchomieniu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego siecią szpitali, nie zagwarantowały zapowiadanej przez Ministerstwo Zdrowia ciągłości i stabilności finansowania szpitali. Wprowadzenie sieci szpitali nie usprawniło organizacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitale oraz przychodnie przyszpitalne, nie ułatwiło zarządzania szpitalami i nie poprawiło dostępu pacjentów do leczenia specjalistycznego w szpitalach. Ponadto z niepokojem obserwujemy, że wprowadzenie ryczałtowego systemu finansowania szpitali prowadzi do ich dalszego zadłużania się i niewydolności finansowej.

Przykładem gwałtownie pogarszającej się sytuacji ekonomiczno-finansowej po wejściu w życie sieci szpitali jest Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie, którego organem właścicielskim jest samorząd powiatu skarżyskiego. Świadczą o tym dane finansowe za ostatnie okresy sprawozdawcze. Należy zauważyć, że za pierwsze półrocze 2018 r. strata netto Zespołu bez korygowania o odpis amortyzacyjny wyniosła 4 462 111,63 zł. Po skorygowaniu o odpis amortyzacyjny na koniec I półrocza 2018 r. w wysokości 1 091 884,86 zł, wynik finansowy ma w dalszym ciągu wartość ujemną w wysokości 3 139 687,25 zł. Strata netto na koniec 2018 r. przewidywana w planie finansowym Zespołu jest jeszcze wyższa i wynosi 6 817 382,83 zł., po zwiększeniu o odpis amortyzacyjny w wysokości 2 300 000 zł stanowi również stratę w wysokości 4 517 382,83 zł. Takie rozróżnienie jest istotne w kontekście art. 59 ust. 1 i 2 pkt 1

ustawy o działalności leczniczej, który określa zasady pokrywania przez podmiot tworzący straty netto samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Zgodnie z przywołanym przepisem podmiot tworzący jest obowiązany w terminie 9 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pokryć stratę netto za rok obrotowy tego zakładu, jednak nie wyższej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji – jeżeli strata netto za rok obrotowy nie może być pokryta przez sam zakład oraz po dodaniu kosztów amortyzacji ma wartość ujemną.

Powyższa opcja wywołuje negatywne konsekwencje dla samorządu powiatu skarżyskiego, który jest podmiotem tworzącym Zespół. Wiąże się bowiem z dodatkowymi obciążeniami finansowymi dla budżetu powiatu skarżyskiego. Przy ograniczonym wpływie samorządu powiatowego na kształtowanie swoich dochodów i jednocześnie odpowiedzialności za prawidłowe wykonywanie kolejnych zadań nakładanych przez ustawodawcę, pomoc Zespołowi w spłacie jego ujemnego wyniku finansowego to ogromne obciążenie dla budżetu powiatu skarżyskiego. Powtarzająca się coraz częściej sytuacja pokrywania przez samorząd powiatu skarżyskiego straty Zespołu stanowi zagrożenie dla zachowania równowagi budżetowej powiatu skarżyskiego. Na przestrzeni ostatnich trzech lat samorząd powiatu skarżyskiego już dwukrotnie pokrywał stratę finansową Zespołu. W roku 2015 r. była to kwota w wysokości 827 000 zł, a za 2017 r. w budżecie powiatu skarżyskiego konieczne będzie wygospodarowanie blisko 670 000 zł na pokrycie straty Zespołu. Wszystko wskazuje na to, że rok 2018 Zespół zakończy również stratą, którą w części będzie musiał pokryć samorząd powiatowy. Tymczasem w dłuższej perspektywie budżet powiatu skarżyskiego ze względu na ograniczone możliwości finansowe nie udźwignie ciężaru dokapitalizowania ujemnego wyniku finansowego Zespołu.

W naszym przekonaniu wprowadzony system sieci szpitali wraz z nowym sposobem finansowania i nieadekwatna wysokość przychodów z NFZ do ponoszonych przez szpitale powiatowe wydatków, w tym Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej w ukryty sposób prowadzą do powolnego ograniczenia działalności szpitali powiatowych, a nawet grożą upadkiem części z nich.

Rada Powiatu Skarżyskiego zwraca także uwagę, że chroniczne braki

finansowe w szpitalach, na które nałożyły się narastające braki kadrowe, powodują coraz większe napięcia. Polityka prowadzona przez obecny resort zdrowia, z podpisywaniem odrębnych porozumień z kolejnymi grupami zawodowymi, okazuje się katalizatorem prowadzącym do wybuchu. Resort zdrowia jest odpowiedzialny za kolejne zmiany niekorzystne dla szpitali powiatowych. Po pierwsze – nie zrekompensowano w żaden sposób wzrostu wynagrodzenia minimalnego od 1 stycznia 2018 r. Tymczasem w szpitalach powiatowych coraz większa liczba pracowników, także medycznych, pracuje za takie właśnie stawki. Po drugie – nie zaproponowano żadnej zmiany wycen świadczeń zdrowotnych w związku z koniecznością przeprowadzenia drugiego etapu wzrostu wynagrodzeń zasadniczych pracowników medycznych od 1 lipca 2018 r. Po trzecie – porozumienie zawarte przez ministra zdrowia z rezydentami podniosło wynagrodzenia lekarzy specjalistów, zatrudnionych w ramach umów o pracę, pod warunkiem niewykonywania tożsamyh świadczeń w innych szpitalach. To rozwiązanie ma kolejne implikacje: sposób refinansowania tych podwyżek przez NFZ powoduje konieczność poniesienia np. wzrostu kosztów dyżurów lekarskich przez same szpitale, nie dostrzega się w nim pominięcia w tej podwyżce lekarzy pracujących na umowach cywilnoprawnych, który to sposób zatrudnienia, wobec braku zasobów, dominuje w szpitalach powiatowych, ale przede wszystkim może spowodować rezygnację z dyżurowania w małych szpitalach lekarzy z większych ośrodków, co obecnie było regułą umożliwiającą ich działanie. I po czwarte kolejne porozumienie, tym razem z pielęgniarkami, zapewniające im podwyżkę, której koszty w dużej mierze mają ponieść same szpitale. Wysokość udziału szpitali w tej podwyżce, szacowana na 300–500 zł miesięcznie na jeden etat jest dla nich praktycznie nie do udźwignięcia, co stwarza bezpośrednie ryzyko dla samego istnienia szpitali powiatowych.

W szpitalach, w tym także w Szpitalu Powiatowym w Skarżysku-Kamiennej wzrasta presja na podnoszenie wynagrodzeń, rozpoczęta właśnie po podniesieniu płac niektórym grupom zawodowym i wprowadzeniu ustawy o minimalnych płacach. W efekcie roszczenia płacowe, z którymi obecnie borykają się zarządzający szpitalami, będą zaspokajane nie kosztem obiecującego te podwyżki rządu, tylko samorządu terytorialnego i szpitali. To samorzady i szpitale stanęły przed wyzwaniem znalezienia środków na wzrost wynagrodzeń. Wiele z nich, by zatrzymać

lekarzy i utrzymać ich zgody na pracę, w tym także Szpital Powiatowy w Skarżysku-Kamiennej musi zgodzić się na wzrost wynagrodzeń.

Jednocześnie uważamy, że jest niedopuszczalne, aby niektóre grupy pracownicze uzyskiwały warunki pracy i płacy, które w stosunku do innych pracowników systemu opieki zdrowotnej są dużo bardziej korzystne. W szpitalach oprócz lekarzy specjalistów zatrudnionych w ramach umowy o pracę, lekarzy rezydentów i pielęgniarek pracuje cały szereg innych pracowników, bez których działalność szpitali nie będzie możliwa do utrzymania. To lekarze kontraktowi, których nie widzi „porozumienie z rezydentami”, to diagności laboratoryjni, rehabilitanci, farmaceuci, technicy radiologii, opiekunowie medyczni, ale też pracownicy tzw. niemedyczni – salowe, konserwatorzy, portierzy. To też administracja – pracownicy księgowości, kadr, płac, informatycy i inni pracownicy, bez których szpitale nie są w stanie funkcjonować.

W tym miejscu wyrażamy sprzeciw przeciwko przerwaniu na jednostki samorządu terytorialnego i szpitale z jednej strony odpowiedzialności za wyniki finansowe podmiotów leczniczych, a z drugiej - obarczaniu ich finansowaniem podwyżek wynagrodzeń, co przekracza finansowe możliwości większości z nich. Szpital Powiatowy w Skarżysku-Kamiennej jest tego przykładem. Wykonując swoją misję niesienia pomocy chorym, stara się zabezpieczyć w sposób ciągły świadczenia opieki zdrowotnej według obowiązujących standardów. Niestety wiąże się to z wydatkami, na które szpital w Skarżysku-Kamiennej nie posiada środków. Chcąc powstrzymać lekarzy przed odejściem lub pozyskać nowych szpital musi podnosić stawki wynagrodzenia, co jest dziś podstawowym argumentem przetargowym, ale niestety znacząco pogarszającym wynik finansowy Zespołu.


W związku z powyższym należy podkreślić, że bez zapewnienia odpowiedniego poziomu finansowania ze strony rządowej niemożliwe jest zrealizowanie roszczeń dotyczących wzrostu wynagrodzeń w podmiotach leczniczych bez ich dalszego zadłużania.

Rada Powiatu Skarżyskiego z niepokojem obserwuje, że obecnie szpitale nie mają żadnego istotnego wpływu na wysokość swoich przychodów, która została odgórnie ukształtowana, natomiast ich wydatki stale rosną na skutek uchwalanych przepisów, które nie zapewniają realnych mechanizmów finansowania zwiększonych wydatków. Tego rodzaju polityka finansowa Państwa wobec szpitali będzie

nieuchronnie prowadzić do zamknięcia części tych placówek i ograniczenia pacjentom dostępu do świadczeń.

Biorąc pod uwagę powyższe Rada Powiatu Skarżyskiego stoi na stanowisku, że reformowanie systemu ochrony zdrowia nie może odbywać się kosztem szpitali powiatowych. Ich pozycja w systemie też powinna być mocna. Wszelkie zmiany w sektorze ochrony zdrowia powinny zwiększać efektywność jego funkcjonowania i przywracać stabilność finansową podmiotom leczniczym przy jednoczesnym zapewnieniu pacjentom jak najwyższej jakości opieki, a zarazem dostępności do pomocy medycznej. W celu realizacji tego celu oczekujemy :

- 1) zwiększenia wartości umów we wszystkich rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej wymagających zaangażowania personelu medycznego i niemedycznego. Stale rosnąca presja płacowa, nasilona przez podpisywane przez Ministra Zdrowia porozumienia z kolejnymi grupami zawodowymi bez zapewnienia odpowiednich źródeł finansowania wynikających z nich zobowiązań skutkuje pogłębieniem niestabilności finansowej szpitali powiatowych;
- 2) stworzenia czytelnego systemu finansowania świadczeń zdrowotnych, który rzetelnie je wyceni i pozwoli na działanie podmiotów leczniczych zgodnie z zasadami rachunku ekonomicznego. Wprowadzenie takich reguł nie tylko podniesie jakość świadczeń, skróci czas oczekiwania, ale i uwolni szpitale od chronicznego problemu zadłużania, hamującego ich możliwości rozwoju. Konieczne są pilne działania ze strony Ministerstwa Zdrowia mające na celu zmianę zasad ryczałtowego finansowania szpitali powiatowych.

**Przewodnicząca Rady
Powiatu Skarżyskiego**

Bożena Bętkowska

Otrzymują:

1. **Pan Łukasz Szumowski**
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

2. Pani Agata Wojtyszek

Wojewoda Świętokrzyski
al. IX Wieków Kielc 3
25-516 Kielce

3. Pan Andrzej Jacyna

Prezes NFZ
ul. Grójecka 186
02-390 Warszawa

4. Pani Małgorzata Kiebzak

Dyrektor
Świętokrzyskiego OW NFZ
ul. Jana Pawła II 9
25-025 Kielce