

**Stanowisko nr 6/19**  
**Sejmiku Województwa Mazowieckiego**  
**z dnia 18 czerwca 2019 r.**

**w sprawie trudnej sytuacji finansowej w podmiotach leczniczych, dla których Województwo Mazowieckie jest podmiotem tworzącym lub w których posiada udziały, wynikającej ze wzrostu kosztów realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej obciążających bezpośrednio podmioty lecznicze**

Sejmik Województwa Mazowieckiego wyraża głębokie zaniepokojenie konsekwencjami finansowymi, wynikającymi ze zmian legislacyjnych wprowadzonych przez polskiego ustawodawcę, związanymi ze wzrastającymi kosztami pracy, które bezpośrednio obciążają podmioty lecznicze oraz apeluje do Prezesa Rady Ministrów, Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o:

- **istotne zwiększenie wysokości środków przeznaczonych na realizację ustawowych podwyżek, uwzględniających faktyczne koszty ponoszone przez podmioty lecznicze, które wynikają ze wzrostu tzw. „pochodnych” związanych z wynagrodzeniem zasadniczym oraz wzrostu kosztów pracy,**
- **wzrost o co najmniej 20% wyceny świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia uwzględniający rzeczywiste koszty ich udzielania.**

W ostatnich latach zauważyć można liczne i trudne do przewidzenia przez pracodawców zmiany legislacyjne, poprzez które wprowadzono znaczne podwyżki wynagrodzeń m.in. wśród personelu medycznego, co wpłynęło na wzrost kosztów ponoszonych przez podmioty lecznicze. Dodatkowe koszty dotyczące wzrostu wynagrodzenia zasadniczego oraz jego pochodnych, wynikające z przyjętej polityki rządu obowiązani są w znacznej mierze ponosić pracodawcy, co niekorzystnie odbija się na kondycji finansowej podmiotów leczniczych, a w konsekwencji może doprowadzić do obniżenia jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. Jednocześnie jednak brak jest po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia odpowiedniej reakcji na zaistniałą sytuację w postaci wzrostu wyceny realizowanych świadczeń, który chociaż częściowo niwelowałby systematycznie rosnące koszty pracy.

Podjęte w przedmiotowym zakresie w polskim ustawodawstwie zmiany, odpowiadające postulatom protestujących pracowników medycznych, nie uwzględniają w pełni skutków finansowych i ekonomicznych, które zobowiązani są ponosić pracodawcy. Podkreślić jednocześnie należy, iż wzrost kosztów wynagrodzeń realizowany jest z pominięciem zastrzeżeń przedstawicieli podmiotów leczniczych, którzy jednoznacznie wskazują, iż wobec obecnie oferowanych przez NFZ stawek za świadczenia opieki zdrowotnej, nie są w stanie sprostać ponoszonym kosztom. Dodatkowe koszty pracy stanowią obciążenia dla szpitali, które wobec istotnego braku wzrostu przychodów z tytułu kontraktów zawieranych z publicznym płatnikiem, nie mogą być minimalizowane i często powodują wzrost zadłużenia podmiotów leczniczych oraz konieczność udzielania finansowego wsparcia przez podmioty tworzące. Prowadzi to de facto do zastępowania finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego.

Najważniejsze zmiany, które zwiększają koszty pracy i bezpośrednio obciążają podmioty lecznicze będące pracodawcami w tym zakresie, wynikają z:

1. Corocznego wzrostu wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wzrost wysokości minimalnej stawki godzinowej - wynagrodzenie minimalne od 2009 r. do 2018 r. wzrosło o 76,3% (z 1276 zł do 2250 zł).
2. Realizacji postanowień ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. poz. 1473 oraz z 2018 r. poz. 1942),
3. Porozumienia Ministra Zdrowia z Porozumieniem Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy (z dnia 8 lutego 2018 r.),

4. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2018 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz.U. poz. 1737),
5. Ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2018 r. poz. 1532 i 2383),
6. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. poz. 2012),
7. Porozumienia pomiędzy Ministerstwem Zdrowia, a Komitetem Protestacyjnym Ratowników Medycznych oraz Sekcją Krajową Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ „Solidarność” w dniu 18 lipca 2017 r.

Wskazać należy, iż wzrost wynagrodzeń przewidziany w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, dedykowany pracownikom medycznym oraz niewykonującym zawodów medycznych, nie jest objęty finansowaniem ze środków budżetu państwa, obciążając tym samym w całości pracodawców. W przypadku realizacji pozostałych tytułów wzrostu wynagrodzenia, środki finansowe na ten cel przeznaczone są z budżetu państwa, jednak nie obejmują dodatkowych kosztów wynikających ze wzrostu wynagrodzenia zasadniczego, tzw. pochodnych od wynagrodzenia, które ponoszą pracodawcy.

Nadmienić również należy, że wraz ze wzrostem wynagrodzeń, w tym płacy minimalnej, w podmiotach zaopatrujących szpitale w leki, materiały medyczne, energię, inne usług etc., rosną ceny produktów i usług związanych z procesem leczenia pacjentów, które obciążają podmioty lecznicze kosztami pozostającymi bez pokrycia w wartościach kontraktów zawartych z NFZ. Dlatego też skutki wzrostu cen należy na bieżąco uwzględniać w wycenie świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ, aby uniknąć lawinowego zadłużania się podmiotów leczniczych.

Podjęmowane przez Ministra Zdrowia działania prowadzące do wzrostu wynagrodzenia pracowników medycznych z uwagi na występujące w tej grupie braki kadrowe należy uznać za konieczne i niezbędne. Niemniej jednak, przy pogarszającej się z roku na rok sytuacji finansowej podmiotów leczniczych, za takimi działaniami winny iść środki finansowe zapewniające pokrycie realizowanych podwyżek w pełnej wysokości tak, aby nie obciążać tymi kosztami podmiotów leczniczych. Przy rosnących kosztach funkcjonowania podmioty lecznicze nie mają możliwości zwiększania przychodów, co dodatkowo pogarsza ich sytuację finansową. Pomimo częściowego pokrycia ww. kosztów przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz wzrostu wyceny wybranych procedur medycznych, niedofinansowanie wyceny świadczeń zdrowotnych nadal występuje na poziomie co najmniej 20%.

Zgodnie z art. 6 ust. 2 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219 oraz z 2019 r. poz. 492, 730 i 959) Województwo Mazowieckie jest podmiotem tworzącym dla 17 podmiotów leczniczych działających w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (dalej jako: „spzoz”) i posiada udziały w 9 podmiotach leczniczych działających w formie spółek kapitałowych (100% udziałów). W wyniku systemowego wprowadzenia wzrostu wynagrodzeń, drastycznie wzrosły zobowiązania podmiotów leczniczych, w tym zobowiązania wymagalne. Spośród samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Województwa Mazowieckiego, za 2015 rok obrotowy, przed skutkami wprowadzenia ustawowego wzrostu wynagrodzeń wśród personelu szpitalnego, 9 spzoz-ów osiągnęło stratę netto, podczas gdy za 2018 rok obrotowy aż 11 spzoz-ów, wśród których po raz pierwszy od wielu lat są również stacje pogotowia ratunkowego. Jeśli chodzi o spółki kapitałowe, za 2015 rok obrotowy 6 jednostek osiągnęło stratę netto, zaś za 2018 rok obrotowy 7 spółek osiągnęło stratę netto.

Od momentu wprowadzenia zmian legislacyjnych związanych ze wzrostem wynagrodzenia pracowników, kondycja finansowa, na przykładzie wojewódzkich podmiotów leczniczych, uległa znacznemu pogorszeniu. Niniejszy trend, w ujęciu ogólnopolskim,

potwierdzają dane udostępnione przez Ministerstwo Zdrowia, z których wynika, iż o ile wysokość zobowiązań samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do 2015 r. obrotowego włącznie utrzymywała się na poziomie około 10 mld zł, o tyle od 2016 r. obrotowego ich wartość systematycznie wzrastała: za 2016 r. – 11,25 mld zł, za 2017 r. – 11,76 mld zł, za 2018 r. – 12,84 mld zł (za 2018 r. dane wstępne). Sytuacja ta jest o tyle niepokojąca, że wraz ze wzrostem wartości zobowiązań, zmieniają się wydatki NFZ na ochronę zdrowia, które w 2018 r. w porównaniu do 2017 r. wzrosły o 4,5 mld zł do kwoty 85,8 mld zł. Z tej kwoty koszty świadczeń opieki zdrowotnej za 2018 r. stanowią 81,8 mld zł, czyli o 4,2 mld zł więcej niż rok wcześniej. Mimo że wydatki państwa na służbę zdrowia corocznie wzrastają i mają osiągnąć docelowo co najmniej 6% PKB, jednak nie przekłada się to na poprawę kondycji finansowej podmiotów leczniczych, które jednocześnie obciążane są dodatkowymi kosztami m.in. z tytułu nier refundowanej części wzrostu wynagrodzeń pracowników.

Niniejsze prowadzi do wniosku, iż polityka realizowana przez rząd poprzez wzrost finansowania ochrony zdrowia, na skutek jednoczesnego obciążania podmiotów leczniczych innymi, nie w pełni finansowanymi obowiązkami, prowadzi do marnotrawienia środków publicznych. Tym samym uruchomienie dodatkowych środków finansowych nie wpływa na poprawę dostępności do udzielanych świadczeń zdrowotnych, lecz stanowi uzupełnienie dla pokrycia rosnących kosztów pracy wynikających ze zmian ustawodawczych. Dynamika wzrostu przychodów zapowiadanych przez rząd cały czas jest mniejsza od systemowo rosnących kosztów, w tym kosztów pracy ponoszonych przez podmioty lecznicze.

W zaistniałej sytuacji, koszty związane z realizacją wymienionych zmian legislacyjnych ponoszą de facto jednostki samorządu terytorialnego, które aby zapewnić mieszkańcom dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej, zobowiązane są pokrywać stratę netto, udzielać pożyczek oraz w inny sposób wspierać finansowo bieżącą działalność szpitali.

**Wobec powyższego Sejmik Województwa Mazowieckiego apeluje i zwraca uwagę Rządu RP, iż w ślad za potrzebnym wzrostem wynagrodzeń pracowników winny iść środki finansowe dla podmiotów leczniczych, niezbędne dla pełnego pokrycia dodatkowych kosztów. Koniecznym przy tym jest również wzrost wyceny świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom, o co najmniej 20% dotychczasowej wartości, tj. do poziomu uwzględniającego rzeczywiste koszty ponoszone przez podmioty lecznicze.**

**Przewodniczący Sejmiku  
Województwa Mazowieckiego**

**Ludwik Rakowski**