

UCHWAŁA Nr IV/38/19
RADY POWIATU KOLNEŃSKIEGO

z dnia 19 lutego 2019 r.

w sprawie przyjęcia stanowiska dotyczącego pogarszającej się sytuacji finansowej szpitali powiatowych w związku z nowelizacją przepisów dotyczących wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 oraz art. 12 ust. 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 995 z późn. zm.) Rada Powiatu uchwala, co następuje:

§ 1. Rada Powiatu Kolneńskiego przyjmuje stanowisko dotyczące pogarszającej się sytuacji finansowej szpitali powiatowych w związku z nowelizacją przepisów dotyczących wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, stanowiące załącznik do uchwały.

§ 2. Rada Powiatu Kolneńskiego upoważnia i zobowiązuje Starostę Kolneńskiego do przekazania niniejszego stanowiska Ministrowi Zdrowia oraz Komisji Zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Michał Kulczewski

**Stanowisko
Rady Powiatu Kolneńskiego
z dnia 19 lutego 2019 r.**

dotyczące pogarszającej się sytuacji finansowej szpitali powiatowych w związku z nowelizacją przepisów dotyczących wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Rada Powiatu Kolneńskiego wyraża zaniepokojenie sytuacją finansową, jaka powstaje w Szpitalu Ogólnym w Kolnie w związku z nowelizacją przepisów dotyczących wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, a także dotychczasowym systemem finansowania szpitali w postaci tzw. ryczału PSZ.

Jednym z istotnych elementów wpływających na kondycję szpitala powiatowego są koszty wynagrodzeń zatrudnionych osób. W tym zakresie na sytuację podmiotów leczniczych mają wpływ następujące akty prawne:

- 1) Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, wprowadzająca podwyżki wynagrodzenia zasadniczego o kolejne 20% dla wszystkich pracowników;
- 2) Nowelizacja wprowadzona ustawą z dnia 13 września 2018 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw - obowiązująca z mocą wsteczną od 1 lipca 2018 r.;
- 3) Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, wprowadzająca z mocą wsteczną podwyżki dla lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę i rezydentów;
- 4) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wprowadzające zmianę sposobu wynagradzania pielęgniarek i położnych.

Wprowadzone powyższymi aktami prawnymi zmiany w zakresie wynagrodzeń pracowników podmiotów leczniczych spowodowały ogromne obciążenia finansowe szpitali powiatowych, w tym także Szpitala Ogólnego w Kolnie, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Kolneński. Wprowadzone dotychczas podwyżki wynagrodzeń powodują, że w Szpitalu Ogólnym w Kolnie udział kosztów pracy w stosunku do przychodów ogółem za okres styczeń-wrzesień 2018 r. wynosi obecnie 84,94%, podczas gdy za rok 2017 wyniósł 78,19%. Wzrost kosztów pracy spowodowany jest wprowadzonymi wyżej wymienionymi aktami prawnymi, które weszły w życie w 2018 roku, powodując pogorszenie sytuacji finansowej szpitali powiatowych w tym Szpitala Ogólnego w Kolnie.

Wyżej wymienione rozporządzenie z dnia 29 sierpnia 2018 r., w myśl zapisów którego Szpital zobowiązany był od 1 września 2018 r. do włączenia tzw. „dodatku zembalowego”

w wynagrodzenie zasadnicze w kwocie minimum 1100 zł miesięcznie (tj. dla pielęgniarki świadczącej pracę w systemie równoważnym łącznie z pochodnymi oraz składkami ZUS pracodawcy stanowi kwotę od 1600 zł do 2240 zł).

Należy pamiętać, że wzrost nagród jubileuszowych oraz odpraw wynikający ze wzrostu wynagrodzenia nie jest pokrywany z żadnego źródła. Szpital musi go pokryć z przychodów uzyskiwanych za wykonane świadczenia. W 2019 r. koszt samych nagród jubileuszowych z tytułu wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek będzie wynosił około 90 tys. zł. Należy podkreślić, że NFZ w umowach na 2019 rok uwzględnił pokrycie kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych jedynie do 31 sierpnia 2019 roku. Również koszty kontraktów lekarskich, które ze względu na wprowadzenie płacy minimalnej dla lekarza specjalisty w kwocie 6 750,00 zł w zamian za rezygnację z wykonywania pracy poza głównym miejscem zatrudnienia, nieuchronnie rosną. Pomimo, że lekarze w Szpitalu świadczą pracę głównie poza umową o pracę (kontrakty medyczne, umowy zlecenia) oczekują, tak jak w innych jednostkach, równoległego wzrostu „płacy”. Podpisanie przez lekarza tzw. „lojalki” w głównym miejscu pracy oznacza, że zabraknie go w innym (część lekarzy świadczy pracę w kilku szpitalach jednocześnie). Wprowadzenie w/w regulacji płacy spowodowało też roszczenia ze strony lekarzy, którzy nie zdecydowali się na „lojalkę”, jednak oczekują płacy na takim poziomie w każdym miejscu pracy (w przeliczeniu na wymiar godzin świadczonych usług). Odpływ personelu lekarskiego jest odczuwalny, trudno zaś pozyskać innego lekarza aby wypełnić luki, zwłaszcza, że z podobnym problemem borykają się niemalże wszystkie szpitale. Należy dodać, że poza podwyżkami dla poszczególnych grup zawodowych, od 01.01.2019 r. podwyższono płacę minimalną o kwotę 150 zł (co daje kwotę ponad 50 tys. zł w skali roku). Trzeba podkreślić, że poza wzrostem kosztów płacowych, pozostałe koszty również sukcesywnie rosną (np. wzrost cen prądu od stycznia 2019 r.)

Szpital Ogólny w Kolnie od IV kwartału 2017 r. znajduje się w podstawowym szpitalnym systemie zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (tzw. „Sieć szpitali”), który jest w głównej mierze finansowany w formie okresowo stałej opłaty ryczałtowej.

Finansowanie w kolejnych okresach prognozowane było w oparciu o dane właśnie z IV kwartału 2017 r. co było niekorzystne z racji, że w ostatnich kwartałach roku szpitale, w tym Szpital Ogólny w Kolnie odnotowują spadek liczby hospitalizacji oraz wykonania kontraktu ogółem. Sytuacja taka wynika z występowania świąt w danym okresie, ale jest także pewną stałą występującą od wielu lat. Szpital Ogólny w Kolnie posiada tylko podstawowe oddziały szpitalne, nie posiada natomiast specjalistycznych czy wyłącznie zabiegowych interdyscyplinarnych oddziałów, które pozwoliłyby na zwiększenie liczby hospitalizacji i utrzymanie ich na stałym poziomie przez cały rok. Zmiana sposobu finansowania głównej działalności Szpitala z finansowania procedur na ryczałt PSZ, którego konstrukcja spowodowała znaczny spadek przychodów, dodatkowo jest oparta na wskaźnikach, które dla szpitali są nie do przewidzenia. Wycena świadczeń oraz wyliczanie ryczałtów przez NFZ nie uwzględnia wymogów stawianych wobec poszczególnych działalności (zwłaszcza w zakresie utrzymania całodobowej gotowości). Sposób finansowania nie zapewnia pokrycia kosztów stałych, ponoszonych bez względu na ilość hospitalizacji. Sytuacja, w której znalazły się szpitale to efekt braku sukcesywnego wzrostu wyceny świadczeń w latach poprzednich (wycena punktu była przez NFZ zamrożona przez 6 lat i już wcześniej nie uwzględniała w pełni kosztów, nawet wzrostu minimalnego wynagrodzenia) oraz nie uwzględnianie w polityce zdrowotnej trendów demograficznych oraz rynku pracy. Szpital nie ma zatem możliwości skutecznego i efektywnego zwiększania swoich przychodów, z których mógłby sfinansować

obciążające go koszty wzrostu wynagrodzeń ustalane przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z poszczególnymi grupami zawodowymi.

Tak istotne obciążenia finansowe podmiotów leczniczych stwarzają realne zagrożenie dla prawidłowego funkcjonowania szpitali powiatowych. Większość szpitali powiatowych zakończy rok obrotowy stratą, a w ciągu najbliższych miesięcy może również utracić płynność finansową.

Ponadto wprowadzony przez Ministerstwo Zdrowia system zmian płacowych uwzględniający tylko wybrane grupy zawodowe, tj. lekarzy, pielęgniarki i położne oraz ratowników medycznych powoduje rozgoryczenie innych pracowników i tym samym stwarza trudną i niezdrową społecznie sytuację oraz prowadzi do powstawania niepokojów konfliktów w środowisku medycznym. Wprowadzone rozwiązania wpływają destruktywnie na pracę w szpitalu. Należy pamiętać, że w systemie ochrony zdrowia wszystkie grupy zawodów medycznych i pozamedycznych są ważne i nie mogą być pomijane w regulacji płac. Są to zarówno analitycy medyczni, elektrolodzy, rehabilitanci, farmaceuci, ale także salowe, sanitariusze, rejestratorzy, sekretarki medyczne, statystycy medyczni, elektrycy, personel administracji oraz przedstawiciele wielu innych zawodów wchodzący w skład personelu technicznego i obsługi. Bardzo często wynagrodzenie pracowników innych zawodów niż objęte podwyżkami systemowymi, pomimo posiadanych wysokich kompetencji i wyższego wykształcenia, utrzymuje się na poziomie najniższej płacy krajowej. Z uwagi na fakt, iż proces terapeutyczny ma zawsze charakter interdyscyplinarny, nie dziwi poruszenie jakie rodzi się wśród grup innych pracowników ochrony zdrowia. Dochodzi do podziałów pomiędzy pielęgniarkami a pozostałymi pracownikami szpitala, co wpływa negatywnie na jakość świadczeń medycznych udzielanych pacjentom.

Powiat Kolneński rozumie potrzebę zmian i zasadność podwyżek, jednakże powinny być one w całości sfinansowane ze składek zdrowotnych lub budżetu państwa. Samorządy nie są w stanie finansować podwyżek pracowników ochrony zdrowia, a postępujące zadłużenie szpitali w dalszej perspektywie skutkować będzie ich likwidacją i pozbawieniem bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. O złej sytuacji finansowej Szpitala Ogólnego w Kolnie, którego organem tworzącym jest Powiat Kolneński, świadczą dane za ostatnie okresy sprawozdawcze. Wynik finansowy (pomijając amortyzację) Szpitala Ogólnego w Kolnie, w związku z realizacją przewidzianych prawem podwyżek dla pracowników, a także brakiem adekwatnego do ponoszonych kosztów działalności sposobem finansowania, za okres od stycznia do września 2018 jest ujemny i wyniósł : - 1 052 700,71 zł i jest gorszy od wyniku z roku poprzedniego za analogiczny okres o kwotę ponad 769 000,00 zł. Szpital Ogólny w Kolnie za rok obrotowy 2018 odnotuje wynik ujemny ponad amortyzację. Według informacji przekazanej przez Szpital Ogólny w Kolnie pismem z dnia 15.01.2019 r. wynik finansowy netto wynosi (wg stanu na dzień 01.12.2018 r.): - 1 669 058,91 zł, wynik finansowy netto bez amortyzacji wynosi (wg stanu na dzień 01.12.2018 r.): - 823 243,00 zł.

Takie porównanie jest istotne w kontekście art. 59 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 zakładu.

Powyższa opcja wywołuje negatywne konsekwencje dla samorządu powiatu kolneńskiego, który jest podmiotem tworzącym. Wiąże się bowiem z dodatkowymi obciążeniami finansowymi dla budżetu powiatu kolneńskiego. Przy ograniczonym wpływie samorządu powiatowego na

kształtowanie swoich dochodów i jednocześnie odpowiedzialności za prawidłowe wykonywanie kolejnych zadań nakładanych przez ustawodawcę, pomoc Szpitalowi Ogólnemu w Kolnie będzie znacznym obciążeniem dla budżetu powiatu kolneńskiego.

Biorąc pod uwagę powyższe Rada Powiatu Kolneńskiego 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 przywracając 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 o co najmniej 15%. 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 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.