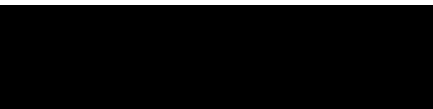




Minister
Zdrowia

DLF.055.2.2023.DP
Warszawa, 27 października 2023

Pani



Szanowna Pani,

w odpowiedzi na Pani petycję w sprawie zapobiegania zadłużania szpitali publicznych i podmiotów tworzących w związku ze wzrostem wynagrodzenia personelu medycznego z dnia 24 października 2023 r. znak: 1313/23, uprzejmie informuję, że obowiązujące rozwiązania prawne (przewidziane ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej), obligują kierowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej do sporządzenia programu naprawczego i przedstawienia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia. Są to główne narzędzia restrukturyzacyjne dla szpitali, które są w trudnej sytuacji finansowej. Stanowią one istotny element zarządzania dedykowany podmiotom tworzącym, które sprawują nadzór właścicielski nad podległymi szpitalami i oceniają zachodzące procesy restrukturyzacyjne i naprawcze na mocy realizowanego przez dany szpital programu. W przypadku wsparcia procesów restrukturyzacyjnych kredytem z BGK, również Bank zaangażowany jest w ocenę programu naprawczego, co zwiększa szanse poprawy sytuacji finansowej podmiotu leczniczego.

Jednocześnie w odniesieniu do poruszonej w treści niniejszej petycji kwestii niewystarczających środków wynikających z umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia uprzejmie informuję, że równolegle do obserwowanego wzrostu zobowiązań szpitali publicznych, następuje dynamiczny wzrost nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej. Narodowy Fundusz Zdrowia sukcesywnie podnosi ceny jednostek rozliczeniowych w poszczególnych rodzajach świadczeń. Systematycznie odbywa się także aktualizacja wycen świadczeń gwarantowanych na podstawie planu taryfikacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) na dany rok, obejmując konkretne

obszary świadczeń. W pracach analitycznych nad taryfikacją świadczeń gwarantowanych uwzględnia się wiele czynników m.in. wzrost kosztów pracy, w tym dane dotyczące wysokości wynagrodzeń poszczególnych grup zawodowych biorących udział w realizacji wycenianego świadczenia, inflację i inne zmienne, które mogą wpływać na zmianę wyceny świadczeń opieki zdrowotnej.

Ustawa z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1352), wprowadziła zmianę w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, poprzez dodanie art. 31ha, określającego mechanizm dotyczący przygotowywania raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz wydawania, na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, rekomendacji Prezesa AOTMiT w zakresie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń. Podstawowym założeniem realizacji przepisów ww. ustawy jest ujęcie środków na wyższe wynagrodzenia w wycenie świadczeń medycznych, a nie, jak do 30 czerwca 2022 r., w odrębnym strumieniu środków, niezależnym od wykonania świadczeń dla pacjentów.

Jednocześnie należy wskazać, że w przyjętych przez Ministra Zdrowia wariantach rekomendacji AOTMiT nr 65/2022 oraz 54/2023, uwzględniono dodatkowo środki na wzrost wynagrodzeń dla pracowników kontraktowych i personelu pomocniczego oraz administracyjnego, a zaproponowana w nich wyższa wycena świadczeń, obejmowała również zwiększone koszty działalności placówek medycznych, co oznacza, że Minister Zdrowia zdecydował o wprowadzeniu w życie wariantów, korzystniejszych dla placówek medycznych i personelu, a wprowadzona forma przekazywania środków zapewnia możliwość elastycznego dysponowania dostępnymi środkami przez zarządzających podmiotami leczniczymi, umożliwiając tym samym efektywne funkcjonowanie podmiotu.

W związku z powyższym nakłady na koszty świadczeń opieki zdrowotnej Narodowego Funduszu Zdrowia wzrosły z kwoty 90,13 mld zł w 2019 roku do kwoty 158,16 mld zł w 2023 r. (plan wg stanu na dzień 27.10.2023 r.) i są wyższe o 68,03 mld zł, tj. o 75,48%, w tym w rodzaju leczenie szpitalne – wzrost z kwoty 47,38 mld zł w 2019 r. do kwoty 81,08 mld zł w 2023 r., tj. o 33,70 mld zł (71,13%).

Z wyrazami szacunku
z up. Dyrektora
Michał Misiura
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/