

Stanowisko
Sejmiku Województwa Podlaskiego
w sprawie zapewnienia optymalnego finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez
Narodowy Fundusz Zdrowia
z dnia 29.08. 2016 r.

Sejmik Województwa Podlaskiego mając na względzie trudną sytuację finansową samorządowych szpitali publicznych, dla których podmiotem tworzącym są samorządy terytorialne oraz potrzebę zapewnienia dostępności mieszkańcom województwa podlaskiego do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na jak najwyższym poziomie, wyraża głębokie zaniepokojenie sytuacją finansową podlaskich zakładów opieki zdrowotnej wynikającą z niedostatecznego finansowania świadczeń zdrowotnych w szczególności zaniżonej wyceny punktu za świadczenia opieki zdrowotnej.

Wysoki poziom stanu zobowiązań samorządowych szpitali publicznych oraz trudności związane z ich spłatą stanowią niepokojący sygnał utraty płynności finansowej.

Należy podkreślić, że zakłady opieki zdrowotnej, nadzorowane przez Województwo Podlaskie, dokonały na przestrzeni ostatnich kilku lat ogromnego wysiłku we wdrażaniu działań restrukturyzacyjnych, mających na celu przywrócenie równowagi finansowej. Działania restrukturyzacyjne wdrażane przez Szpitale powinny prowadzić do uzyskania płynności finansowej, jednakże zmieniające się warunki oraz wymagania stawiane przez NFZ niejednokrotnie powodują trudności w spłacie zobowiązań. Samorząd Województwa Podlaskiego jako podmiot tworzący wspiera finansowo zakłady opieki zdrowotnej przeznaczając znaczne kwoty zarówno na inwestycje dofinansowywane ze środków budżetu województwa jak również na wkłady własne do projektów współfinansowanych z udziałem środków UE.

Sytuacja ekonomiczna zakładów opieki zdrowotnej nie zależy tylko od zakresu przeprowadzonych działań restrukturyzacyjnych, ale również od poziomu finansowania świadczeń zdrowotnych przez płatnika i zachodzących zmian ustawowych wpływających na otoczenie samorządowych szpitali publicznych. Przykładem mogą być zmiany katalogów wyceny punktowej procedur (obniżenie) wprowadzane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, które dokonywane w trakcie okresu rozliczeniowego, tj. roku w ramach obowiązujących umów, nie pozwalają świadczeniodawcom na zaplanowanie budżetu jednostki.

Niezbędne jest również wyrównanie wyceny taryf świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej, które powinny być dostosowane do rzeczywistych kosztów ponoszonych przez podmioty lecznicze realizujące umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, a nie różnicowane dla poszczególnych województw.

Wzrost od 1 stycznia 2017 r. płacy minimalnej i stawki godzinowej również znajdzie odzwierciedlenie w budżecie szpitali, które niejednokrotnie w związku z trudną sytuacją finansową nie mogą zapewnić wynagrodzenia wyższego niż minimalne za pracę oraz korzystają z usług zewnętrznych podmiotów, szczególnie firm zajmujących się np. utrzymaniem czystości w placówkach publicznej służby zdrowia.

Należy zaznaczyć, iż ustawa z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z dnia 30 czerwca 2016 r.) wprowadza m.in. zmianę powodującą przeniesienie na jednostki samorządu terytorialnego odpowiedzialności finansowej za zapewnienie odpowiedniego poziomu świadczeń zdrowotnych w razie niewystarczających środków przeznaczonych na świadczenia opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Z analizy danych finansowych dotyczących wartości świadczeń opieki zdrowotnej wykonanych ponad limit i niewykonanych do limitu umowy w okresie I-VI 2016 r. wynika, że z budżetu Województwa Podlaskiego należałoby opłacić świadczenia opieki zdrowotnej wykonane ponad limit określony w umowie pomniejszone o świadczenia niewykonane w wysokości ok. 9 mln zł za okres I-VI 2016 r.

Sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Samorząd Województwa Podlaskiego będzie niewątpliwie nadmiernym obciążeniem finansowym dla budżetu Województwa Podlaskiego, którego skutkiem będzie brak możliwości realizacji przez Samorząd innych strategicznych inwestycji niezbędnych dla rozwoju samorządowych szpitali publicznych oraz Województwa Podlaskiego.

Mając powyższe na uwadze, Sejmik Województwa Podlaskiego apeluje o wprowadzenie zmian systemowych, związanych między innymi z uwzględnieniem w procesie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej wzrostu wyceny punktu w oparciu o rzeczywiste koszty świadczeń realizowanych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz dostosowanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do rzeczywistych potrzeb w zakresie liczby i ceny świadczeń zdrowotnych. W przypadku obowiązku finansowania przez Samorząd Województwa świadczeń udzielonych ponad limit należałoby wraz z nałożonym zadaniem przekazać Samorządom na ten cel środki finansowe.