

Pesymistyczne perspektywy dla szpitali na 2024 rok

2 stycznia 2024

Kondycja finansowa szpitali powiatowych jest bardzo zła, czego przejawem są coraz większe straty w działalności i rosnące długi. Sytuację pogorszyła reforma systemu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, która weszła w życie od lipca 2022 roku i za którą nie poszedł adekwatny wzrost wyceny świadczeń. Od tego czasu stan finansów placówek się pogarsza. – Niestety perspektywy na przyszłość również są niepokojące – mówi Krzysztof Żochowski, wiceprezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych. Jak wskazuje, w 2024 roku zacznie obowiązywać kolejna waloryzacja wynagrodzeń personelu medycznego i bez zmiany zasad wyceny świadczeń, które pozwolą na sfinansowanie podwyżek, szpitale powiatowe będą się dalej zadłużać.

„Jeśli nic się nie zmieni, sytuacja finansowa szpitali będzie ulegać dalszemu pogorszeniu. Coraz większą część środków, którymi dysponujemy, zamiast na lepsze leczenie pacjentów będziemy musieli poświęcać na koszty finansowe, koszty zapłaty odsetek, koszty zapłaty za nieterminowe dostawy. System po prostu się rozreguluje, a później dojdzie do tego, czego chyba nikt sobie nie życzy, konieczność ograniczenia świadczeń, zamykania oddziałów czy wręcz niektórych szpitali. Dojdzie po prostu do katastrofy” – mówi agencji Newseria Krzysztof Żochowski.

Jak podaje Najwyższa Izba Kontroli, w połowie 2022 roku w Polsce działało 313 szpitali powiatowych, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ. W sierpniu 2023 roku NIK opublikowała raport dotyczący kontroli ich działalności w latach 2020–2022. Wynika z niego przede wszystkim, że głównym problemem, utrudniającym funkcjonowanie szpitali powiatowych, jest ich pogarszająca się sytuacja

finansowa, która skutkuje m.in. rosnącym zadłużeniem. Według stanu na koniec czerwca 2022 roku zobowiązania ogółem szpitali powiatowych przekroczyły 7,3 mld zł, w tym zobowiązania wymagalne wyniosły prawie 777 mln zł.

NIK zauważa też, że sposób finansowania szpitali powiatowych zmieniono w związku z ogłoszeniem w Polsce stanu epidemii, co spowodowało przejściową poprawę ich wyników finansowych i tylko zaciemniło rzeczywisty obraz. W 2021 roku 16 z 22 skontrolowanych szpitali osiągnęło dodatni wynik finansowy. Natomiast po pierwszym półroczu 2022 roku już tylko trzy podmioty odnotowały zysk netto, a reszta (19 placówek) poniosła stratę netto. Kontrolowane szpitale miały duże problemy z bilansowaniem swojej działalności i z opóźnieniami regulowały płatności, co wiązało się z koniecznością płacenia odsetek.

Do prawdziwego tąpnięcia w finansach szpitali powiatowych doszło jednak w drugiej połowie 2022 roku, co było spowodowane zarówno rosnącą inflacją i ogólnym wzrostem kosztów, jak i reformą systemu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, która weszła w życie od 1 lipca 2022 roku. Wskutek tej reformy skala podwyżek stawek minimalnych wyniosła – w zależności od grupy pracowników – od 17 do 41 proc.

Jak pokazuje raport opracowany przez Związek Powiatów Polskich i Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych we współpracy z SGH („Sytuacja finansowa szpitali powiatowych w świetle nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych”), to dodatkowo pogorszyło sytuację finansową szpitali powiatowych. Na 211 placówek, które wzięły udział w badaniu, aż 191 odnotowało w 2022 roku stratę na działalności podstawowej (wobec 172 rok wcześniej), a 151 – stratę netto (wobec 112 rok wcześniej). Ich przychody ze sprzedaży wzrosły o nieco ponad 1 mld zł, koszty działalności podstawowej – o 1,6 mld zł, a zobowiązania

zwiększyły się o ponad 2 mld zł r/r.

„W ślad za decyzjami na szczepku sejmowym i ministerialnym – skądinąd słusznymi, dotyczącymi zwiększenia uposażeń naszych pracowników – musi iść precyzyjne zwiększenie wycen, żebyśmy mieli możliwość wypłacenia tych podwyżek. Jeżeli tego nie będzie, to nasza sytuacja finansowa będzie się pogarszać” – mówi wiceprezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych.

W zdecydowanej większości szpitali powiatowych zmiana zasad wyceny świadczeń (wskazana w Rekomendacji nr 65/2022 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z lipca 2022 roku) nie pozwoliła na zabezpieczenie środków na sfinansowanie obligatoryjnych podwyżek wynagrodzeń i pokrycie rosnących cen towarów i usług spowodowanych inflacją.

„W przypadku placówek, które pełnią permanentny ostry dyżur, musi być również uwzględniony koszt gotowości, który dla szpitali powiatowych, szpitali wojewódzkich i niektórych innych jest znaczącą częścią kosztów. My nie wiemy, kiedy pojawi się pacjent, któremu będziemy musieli udzielić świadczeń i potem wystawić za nie rachunek, my musimy być na to gotowi cały czas. A to jest ogromny koszt – koszt gotowości bloku, szpitalnego oddziału ratunkowego, zaplecza diagnostycznego, laboratoryjnego, badań obrazowych etc. I to w wycenach również musi być uwzględnione” – ocenia Krzysztof Żochowski.

Jak podkreśla, perspektywy szpitali na kolejny rok są „niepokojące”, a ich sytuacja finansowa prawdopodobnie nadal będzie się pogarszać – zwłaszcza że w lipcu 2024 roku zacznie obowiązywać kolejna waloryzacja wynagrodzeń personelu medycznego.

„Nowy rząd powinien przede wszystkim uczciwie zapłacić za pracę i dokonać rzetelnej wyceny świadczeń. A w zasadzie powinien tę wycenę odczytać z rynku, bo rząd nie jest od tego,

żeby kreować, ile człowiek ma zarabiać i ile co kosztuje. Takie dane kreuje rynek i trzeba wprowadzić mechanizmy, które dostarczą rządowi rzetelnej wiedzy na ten temat i pozwolą dopasować politykę państwa do tej diagnozy rynku. Bez rzetelnej wyceny świadczeń, bez rzetelnej zapłaty za dobrą pracę nie będzie w Polsce dobrze funkcjonującego systemu opieki zdrowotnej” – podkreśla wiceprezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych.

Sejm pracuje obecnie nad projektem nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Zgodnie z obecnymi przepisami ustalanie poziomów najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników medycznych i pracowników działalności podstawowej następuje tylko raz w roku, w stałej dacie 1 lipca każdego roku, a podstawą ustalenia współczynnika pracy na danym stanowisku jest wymagane wykształcenie lub specjalizacja. W efekcie część pracowników otrzymuje wynagrodzenie niższe, niż wynika to z ich faktycznych kwalifikacji. Zmiany proponowane w projekcie noweli dotyczą m.in. podwyższenia współczynnika pracy i zmiany zasad wynagradzania pielęgniarek – z oceny kwalifikacji wynikającej z dokumentów na ocenę rzeczywistych kwalifikacji. Podczas pierwszego czytania w Sejmie na początku grudnia wszystkie kluby opowiedziały się już za dalszymi pracami nad nowelą w komisjach zdrowia i finansów publicznych.

Źródło: Newseria.pl