

Stanowisko nr 10/22
Sejmiku Województwa Mazowieckiego
z dnia 13 września 2022 r.

w sprawie wpływu ustawy 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 – na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia, w tym działalność podmiotów szpitalnych

Sejmik Województwa Mazowieckiego wyraża głębokie zaniepokojenie konsekwencjami jakie dla sytuacji w ochronie zdrowia oraz dla podmiotów szpitalnych niesie niewystarczający poziom finansowania realizacji postanowień dotyczących wzrostu wynagrodzeń w ochronie zdrowia wynikających z ustawy 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).

Dlatego też Sejmik Województwa Mazowieckiego apeluje o uwzględnienie oczekiwań podmiotów leczniczych oraz podmiotów sprawujących nad nimi nadzór o **zwiększenie środków finansowych do wysokości pozwalającej na pokrycie pełnego wzrostu kosztów ich funkcjonowania, w szczególności: wzrostu najniższego wynagrodzenia w ochronie zdrowia wprowadzonego ustawą zmieniającą, wzrostu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych na podstawie umów innych niż umowy o pracę, związanych z prognozą wskaźnika inflacji w latach 2022-2023.**

Niedobór środków finansowych pozwalających na realizację postanowień ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego szczególnie intensywnie zgłaszany był przez szpitale powiatowe, jednak występuje również w podmiotach leczniczych Województwa Mazowieckiego.

Sejmik Województwa Mazowieckiego uważa, że podkreślanie w debacie publicznej kwestii zarządczych jako decydujących o złej kondycji finansowej podmiotów leczniczych jest dużym i krzywdzącym uproszczeniem, gdyż podmioty te nie mają charakteru typowo wolnorynkowego.

Przewodniczący Sejmiku
Województwa Mazowieckiego

Ludwik Rakowski

Stanowisko kieruje się do:

- Pana Adama Niedzielskiego – Ministra Zdrowia,
- Pana Filipa Nowaka – Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1801, z późn. zm.) – dalej jako: „ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r.”, określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pracowników działalności podstawowej, innych niż pracownicy wykonujący zawody medyczne, zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy oraz sposób osiągania najniższego wynagrodzenia zasadniczego. Ustawa ta zakłada stopniowy **wzrost wynagrodzeń pracowników wykonujących zawód medyczny**, których wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego, ustalonego jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ww. ustawy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie.

Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. dopuszcza ponadto możliwość **podwyższenia wynagrodzenia pracowników niewykonujących zawodu medycznego**, bez uwzględnienia jasnych kryteriów, na zasadzie uznaniowości, tak aby wynagrodzenie:

- 1) odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganych przy jej wykonywaniu;
- 2) uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy;
- 3) uwzględniało wysokość wynagrodzenia odpowiadającą adekwatnemu średniemu wzrostowi wynagrodzenia w danym podmiocie w ustalonym okresie.

9 czerwca 2022 r. weszła w życie 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) – dalej jako „ustawa zmieniająca”. Niniejsza ustawa zmieniająca zapewniła od 1 lipca 2022 r. realizację wzrostu najniższych wynagrodzeń zasadniczych poprzez nowy podział na grupy zawodowe według kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku pracy oraz nowe wartości współczynników pracy. Ustawa zmieniająca uwzględnia istniejący już w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. coroczny "mechanizm waloryzacyjny".

13 lipca 2022 r. Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wydał rekomendacje w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, na podstawie których Ministerstwo Zdrowia określiło sposób finansowania zakładanych podwyżek najniższych wynagrodzeń w ochronie zdrowia. Zaproponowany przez NFZ wzrost wyceny finansowania świadczeń opieki zdrowotnej wynikający z rekomendacji nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, miał uwzględniać nie tylko wzrost najniższego wynagrodzenia w ochronie zdrowia wprowadzonego ustawą zmieniającą, ale również wzrost wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych na podstawie umów innych niż umowy o pracę oraz wzrost wskaźnika inflacji. W połowie lipca rozpoczął się proces aneksowania umów.

Ponadto Prezes NFZ 16 sierpnia 2022 r. wydał zarządzenie nr 103/2022/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej zwiększające wartości współczynnika korygującego o 0,02 jedynie dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do I i II stopnia poziomu PSZ. Przepisy zarządzenia mają zastosowanie do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 1 sierpnia 2022 r.

Wzrost współczynników nie dotyczy podmiotów leczniczych III stopnia PSZ, czyli nie obejmuje 6 szpitali prowadzonych przez Województwo Mazowieckie.

Poniżej przedstawione zostały najistotniejsze trudności związane z realizacją ustawowego wzrostu wynagrodzenia w ochronie zdrowia.

1. Brak wystarczających środków finansowych na realizację wzrostu wynagrodzeń

Kierownicy podmiotów leczniczych, dla których Województwo Mazowieckie jest podmiotem tworzącym lub w których posiada udziały alarmują, iż rekompensata od NFZ nie pokryje w pełni kosztów związanych z przyznanymi pracownikom podwyżkami.

Osoby zarządzające podmiotami leczniczymi zmuszone są mierzyć się również z oczekiwaniami dotyczącymi wzrostu wynagrodzenia płynącymi od pracowników innych niż pracownicy działalności podstawowej oraz osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych, którzy również oczekują adekwatnych podwyżek, a także z roszczeniami płacowymi osób zarabiających więcej niż minimalne wynagrodzenie zasadnicze. Powoduje to konieczność zapewnienia wzrostu wynagrodzenia osób w części, której środki przyznane przez NFZ – mimo zakładanego uwzględnienia wskaźnika inflacji - nie rekompensują, a co za tym idzie generują koszty własne po stronie podmiotów leczniczych i dalsze zadłużanie.

Z drugiej strony, brak realizacji roszczeń płacowych zgłaszanych przez pracowników, których ustawowy obowiązek pomija, w obliczu braku kadr, to w konsekwencji realne ograniczenie działalności.

W podmiotach leczniczych Województwa Mazowieckiego niedoszacowanie środków z NFZ przekazanych na podstawie aneksów wynikające tylko z realizacji wzrostu wynagrodzeń w ochronie zdrowia, bez uwzględniania innych kosztów funkcjonowania, wynosi niemal 7 mln zł miesięcznie. Również środowisko szpitali powiatowych podkreśla brak możliwości finansowych pełnej realizacji postanowień ustawy zmieniającej. Jak wynika z prezentacji zamieszczonej na stronie internetowej Związku Powiatów Polskich, ze 195 szpitali, których dane podlegały weryfikacji aż 145 nie jest w stanie pokryć kosztów podwyżek dla pracowników działalności medycznej i pozostałych pracowników działalności podstawowej.

2. Rosnąca inflacja i wzrost innych kosztów funkcjonowania

Zgodnie z przywołanymi powyżej rekomendacjami Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zaproponowany przez NFZ wzrost wyceny finansowania świadczeń opieki zdrowotnej powinien uwzględniać również wzrost wskaźnika inflacji.

Z uwagi na wzrost kosztów za energię elektryczną, leki, materiały medyczne, a także kosztów usług realizowanych na rzecz jednostek, znalezienie dodatkowych środków finansowych na wypłacenie wynagrodzeń w nowej wysokości, powoduje trudności i może stanowić kolejny - niezależny od zarządzających - czynnik wpływający na zadłużanie się podmiotów leczniczych. Porównując koszty funkcjonowania wojewódzkich podmiotów leczniczych w lipcu 2021 r. do lipca 2022 r. widoczny jest ich wzrost o prawie 14 mln zł. Kierownicy podmiotów leczniczych, dla których Województwo Mazowieckie jest podmiotem tworzącym lub w których posiada udziały sygnalizują, iż środki finansowe, które otrzymują nie pokryją zarówno wszystkich kosztów związanych z przyznanymi pracownikom podwyżkami oraz wzrostem inflacji. To natomiast wpłynie na pogorszenie sytuacji finansowej jednostek.

3. Proces aneksowania umów z NFZ

Proces aneksowania umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych rozpoczął się dopiero 15 lipca 2022 r. Dzięki temu podmioty lecznicze miały otrzymać dodatkowe środki pieniężne na realizację wypłat związanych z podwyżkami wynagrodzenia zasadniczego. Część podmiotów leczniczych, możliwie długo nie decydowała się na przyjęcie zaproponowanych przez Fundusz warunków finansowania świadczeń zdrowotnych, z uwagi na zaproponowany wzrost finansowania znacząco odbiegający od kosztów związanych ze wzrostem wynagrodzenia zasadniczego. Jednak wyrażenie zgody przez publicznego płatnika na rozliczenia umów za I półrocze 2022 r. oraz podjęcia renegotjacji warunków udzielania świadczeń dla kolejnych okresów rozliczeniowych udzielania świadczeń zdrowotnych niejednokrotnie było uzależniane od podpisania zaproponowanych przez Fundusz aneksów. Dlatego podpisania aneksu przez podmiot leczniczy nie należy traktować jako potwierdzenia, że otrzymany wzrost finansowania świadczeń jest adekwatny do kosztów wynikających z przywołanych powyżej przepisów.