

24 marca 2023 r.

Mazowsze składa pozew i domaga się zwrotu 100 mln zł!

101 mln zł to kwota, którą samorząd województwa przeznaczył w latach 2017-2019 na pokrycie ujemnego wyniku finansowego ośmiu szpitali. O zwrot tych środków władze regionu wystąpiły do NFZ i skarbu państwa. Żaden z organów nie odpowiedział na wezwanie, dlatego samorząd województwa złożył pozew do sądu.

101 mln zł to kwota tylko za lata 2017-2019. Mimo wyroku Trybunału Konstytucyjnego, który wyraźnie wskazał, że to skarb państwa i NFZ odpowiadają za finansowanie świadczeń zdrowotnych, samorządy cały czas dopłacają do służby zdrowia. W przeciwnym razie szpitale popadałyby w coraz większe długi, a to z kolei mogłoby doprowadzić do paraliżu służby zdrowia. Na pokrycie ujemnych wyników finansowych szpitali za lata 2020-2021 samorząd województwa mazowieckiego wyłożył kolejnych **59 mln zł. A w sumie od 2012 r. mówimy o równowartości ponad 248 mln zł.**

Jak zauważa członkini zarządu województwa mazowieckiego **Elżbieta Lanc**, zamiast przeznaczać środki z naszego budżetu na inwestycje, po raz kolejny wyręczyliśmy państwo. – *100 mln zł to równowartość nowego SOR-u czy chociażby ośrodka radioterapii. Tymczasem my zamiast inwestować, musieliśmy po raz kolejny ratować sytuację, za którą tak naprawdę jest odpowiedzialny rząd. Dlatego jesteśmy zmuszeni do podjęcia kroków prawnych i walki o pieniądze, które po prostu nam się należą. Cała sytuacja jest dość kuriozalna. Mamy wyrok Trybunału Konstytucyjnego, który jasno mówi, kto w naszym państwie odpowiada za utrzymanie służby zdrowia. Tymczasem rząd zachowuje się tak, jakby nic się nie wydarzyło.*

Z kolei przewodniczący sejmikowej komisji zdrowia i kultury fizycznej **Krzysztof Strzałkowski**, zwraca uwagę na fakt, że te ponad 100 mln złotych to zaledwie ułamek kwoty, którą samorząd województwa przeznacza na funkcjonowanie służby zdrowia. – *Niemniej jednak o ile wiele inwestycji bez środków z budżetów samorządów nie mogłoby zostać zrealizowanych, o tyle nie do zaakceptowania jest sytuacja, w której rząd de facto wymusza na nas finansowanie realizacji świadczeń medycznych. One powinny być w całości finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co potwierdza wyrok Trybunału Konstytucyjnego. Niestety, co roku samorząd województwa mazowieckiego musi przeznaczać kilkadziesiąt milionów złotych na pokrycie ujemnego wyniku finansowego SPZOZ-ów, pokrycie strat spółek szpitalnych czy podmiotów leczniczych, które są prowadzone w formie spółek prawa handlowego. W takiej sytuacji jedynym rozwiązaniem staje się wystąpienie na drogę sądową. Mazowsze wielokrotnie zwracało się do rządu o rozwiązanie tej sytuacji, niestety bez odpowiedzi. Liczymy że wyrok w tej sprawie zapadnie na tyle szybko, by środki zdobyte w ten sposób przez samorząd mogły zasilić budżety szpitali.*

Poza pokrywaniem ujemnych wyników finansowych SPZOZ-ów samorząd województwa przeznaczył również ponad 110,5 mln. zł na pokrycie strat za lata 2017-2019 w podmiotach leczniczych działających w formie spółek. Dodatkowo **przeznaczył w latach 2017-2019 ponad 105 mln zł na pożyczki**, z czego najwięcej, bo aż 68 mln zł, przypadło na rok 2019. Kolejnych **14 mln zł** władze regionu przeznaczyły na **spłaty poręczeń za podmioty lecznicze**.

6 grudnia samorząd województwa mazowieckiego skierował do skarbu państwa i NFZ wezwania do zwrotu środków, które Mazowsze wydało na pokrycie ujemnego wyniku finansowego ośmiu szpitali wojewódzkich działających w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej za lata 2017-2019. Chodzi o **83 023 176,23 zł** i ponad **18 300 000 zł** odsetek.

Płacić albo likwidować

Jak zauważa mecenas **Marcin Wielgolaski**, oczywistym standardem w zamówieniach publicznych jest to, że jeżeli wykonawcy usługi publicznej rosną koszty (np. na skutek inflacji, czy podwyżek) kontrakt z nim jest waloryzowany. – *Prawo nakazuje uwzględniać racjonalny interes wykonawcy. Taki standard nie jest obecny w szpitalnictwie. Nie ma reguły, że np. wzrost kosztów prądu, żywności, leków czy ubezpieczeń społecznych musi przełożyć się na przekazanie odpowiednich środków do szpitali, aby nie zakłócić ich podstawowej działalności. Na to nakłada się słaba legislacja. Ponadto, szpitale muszą realizować szereg wynikających z przepisów obowiązków, które już na etapie projektowym są często niedoszacowane, przez co generują dodatkowe koszty. To powoduje lukę finansową w budżetach placówek medycznych, które aby dalej funkcjonować muszą zadłużać się i prosić o wsparcie podmioty je tworzące.*

Skala tego zjawiska jest olbrzymia. W ciągu zaledwie trzech lat Mazowsze musiało wyłożyć na pokrycie ujemnych wyników w podległych mu ośmiu szpitalach¹ ponad **83 mln zł**.

¹ Konieczność ta dotyczyła ośmiu placówek: Wojewódzkiego Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. prof. Eugeniusza Wilczkowskiego w Gostyninie, Samodzielnego Wojewódzkiego Zespołu Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie,

Kto odpowiada za finansowanie służby zdrowia?

Odpowiedź na to pytanie powinna być jednoznaczna, jednak w praktyce ogromna odpowiedzialność w tym zakresie została zrzucona na podmioty tworzące. Niestety, wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 2019 r. nie jest respektowany, mimo że Trybunał jasno ustalił, że samorząd nie jest zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej. Dlaczego? Województwo nie otrzymuje środków publicznych na ten cel. To Narodowy Fundusz Zdrowia jest zobowiązany do określenia jakości i dostępności oraz analizy kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Od strony prawnej system finansowania ochrony zdrowia w Polsce jest tak zbudowany, że wszystkie zgromadzone składki zdrowotne trafiają do publicznego płatnika, jakim jest NFZ, i to stąd powinny pochodzić wszystkie środki na finansowanie świadczeń.

NIK – szpitale z problemami

Działalność lecznicza SPZOZ-ów w latach 2017-2019 nie bilansowała się. Placówki na leczenie pacjentów ponosiły większe wydatki niż te przewidziane w umowach zawartych z NFZ. Sytuacja ta wynikała z czynników systemowych, co potwierdzają kontrole Najwyższej Izby Kontroli. Jak wynika z ustaleń NIK-u, wprowadzanie przez NFZ zmian w finansowaniu świadczeń nie było poprzedzone niezbędnymi analizami – definiowaniem celów planowanych działań i określaniem ich rzeczywistych kosztów. Co więcej, określanie współczynników korygujących, wpływających na ostateczną cenę świadczeń, nie było poprzedzane analizami określającymi potrzeby finansowe w odniesieniu do zwymiarowanych celów i efektów. Przeprowadzone obliczenia miały z reguły jedynie charakter symulacji wpływu na budżet płatnika. Dodatkowo w ramach tzw. sieci szpitali nie zagwarantowano odpowiedniego poziomu finansowania w szpitalach.

Niestety, jak zauważa członkini zarządu województwa mazowieckiego **Elżbieta Lanc**, ochrona zdrowia to jedna z tych dziedzin życia, w których brak odpowiednich programowych założeń i konsekwencji w dokonywanych reformach przynosi wiele rozczarowań. – *Istotnym problemem jest wzrost kosztów funkcjonowania i coraz większe zadłużenie podmiotów leczniczych, czego konsekwencje ponoszą nie tylko pacjenci, ale również zarządzający szpitalami. Obecna sytuacja gospodarcza i rosnące ceny energii powodują, że płynność finansowa szpitali ulega znacznemu pogorszeniu. Do tego dochodzą rosnące koszty zatrudnienia i brak specjalistów.*

Jak dodaje przewodniczący sejmikowej komisji zdrowia i kultury fizycznej **Krzysztof Strzałkowski**, kondycja placówek medycznych nie jest najlepsza. – *W jednym czasie skumulowały się inflacja, wzrost kosztów funkcjonowania szpitali w obszarze wydatków na energię, na usługi, na leki, a także wzrost wydatków płacowych wynikający z ustaw regulujących wynagrodzenia w służbie zdrowia. Niestety, wbrew zapowiedziom Ministerstwa Zdrowia w ślad za ustawami nie poszło pełne pokrycie w kontraktach szpitalnych.*

Na te same problemy zwraca uwagę **Witold Kikolski**, starosta powiatu mińskiego. – *Apelujemy do premiera, ministra zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia o podjęcie natychmiastowych działań, by ratować finanse szpitali publicznych. Ich sytuacja znacznie się pogorszyła. Miał na to wpływ dynamiczny wzrost kosztów utrzymania, w tym cen energii elektrycznej, a także nieadekwatna wycena świadczeń medycznych przez NFZ. Poza tym od 1 lipca zostały wprowadzone podwyżki wynagrodzeń dla pracowników medycznych. Dla szpitali to ogromny wydatek, który uniemożliwia im sprawne funkcjonowanie.*

Wynagrodzenia w górę, środków brak

Niestety, podejmowane przez ministra zdrowia działania prowadzące do wzrostu wynagrodzenia pracowników medycznych nie znajdują odzwierciedlenia w zarezerwowanych środkach na ten cel. Jak wynika z danych finansowych podmiotów leczniczych, w ciągu pół roku koszty poniesione na wynagrodzenia tylko w marszałkowskich szpitalach wzrosły o **220 mln zł** (różnica między I a II półroczem 2022 r.).

Na koszty funkcjonowania podmiotów leczniczych wpływają również braki kadrowe wśród personelu medycznego. Niejednokrotnie zarządzający podmiotami leczniczymi są zmuszeni do zatrudniania niezbędnego dla utrzymania oddziału lekarza, akceptując przedstawione przez niego warunki wynagradzania. Warunki te, ze względu na brak specjalistów i odpowiedniego wzrostu wyceny świadczeń opieki zdrowotnej, wpływają na zwiększenie kosztów funkcjonowania podmiotów leczniczych. Natomiast brak zatrudnienia odpowiedniego specjalisty ogranicza możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych.

Biuro Prasowe
Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego,
tel. 22 59 07 602, kom. 510 591 974,
e-mail: rzecznik@mazovia.pl