

Kategoria: Polityka Społeczna

Opublikowano: czwartek, 06, luty 2025 15:19

Alina Piekarz

Odsłony: 960

---

16 grudnia 2024 roku Konwent Powiatów Województwa Lubelskiego wystosował do Rządu apel dotyczący zmiany przepisów prawa w zakresie funkcjonowania ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Na pismo, w którym samorządowcy domagają się między innymi urealnienia wyceny świadczeń zdrowotnych, pełnego finansowania wszystkich nadwykonań, uregulowania przepisów dotyczących wynagrodzeń personelu medycznego, a także funkcjonowania domów pomocy społecznej odpowiedziało Ministerstwo Zdrowia oraz Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

### **Taryfa świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach procedur medycznych jest ustalana przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT)**

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, Jerzy Szafranowicz w odpowiedzi na postulat urealnienia wyceny świadczeń zdrowotnych wskazał, że zgodnie z art. 311b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm.) „podstawą działań związanych z określaniem taryfy świadczeń jest Plan Taryfikacji sporządzany na dany rok kalendarzowy, w terminie do dnia 1 czerwca roku poprzedzającego, zatwierdzany przez ministra właściwego do spraw zdrowia”. Następnie, w Biuletynie Informacji Publicznej AOTMiT, publikowane są raporty w sprawie ustalania taryf świadczeń, do których można zgłaszać uwagi w terminie siedmiu dni od ich opublikowania. Oznacza to, że samorządowcy teoretycznie mają wpływ na ustalanie corocznych wysokości opłat.

### **Finansowanie nadwykonań odbywa się zgodnie z przepisami a budżet NFZ jest dostosowywany do najpilniejszych potrzeb**

Kolejnym z postulatów Konwentu Powiatów Województwa Lubelskiego skierowanych do Rządu było zapewnienie finansowania wszystkich nadwykonań oraz zagwarantowanie środków finansowych na pokrycie kosztów ustawowych podwyżek. W odpowiedzi na ten wniosek Ministerstwo Zdrowia wskazało, że finansowanie przez NFZ zrealizowanych przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej odbywa się zgodnie z postanowieniami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i obowiązującymi przepisami.

Zgodnie z nimi wysokość łącznych zobowiązań NFZ wynikających z zawartych ze świadczeniodawcami umów nie może przekroczyć wysokości kosztów przewidzianych na ten cel w planie finansowym NFZ (art. 132 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Ministerstwo powołuje się także na przepis, zgodnie z którym NFZ zobowiązany jest do finansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym, do kwoty zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń (§ 14 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194, z późn. zm.).

Ministerstwo Zdrowia zapewnia, że nieustannie podejmuje kroki mające na celu maksymalne uelastycznienie budżetu. Wskazuje między innymi, że zgodnie z planem finansowym NFZ na 2024 rok, umożliwiło dyrektorom oddziałów wojewódzkich NFZ rozliczenie i sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 roku ponad limit umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w kwocie 2,2 miliarda złotych. Ponadto Minister Finansów wyemitował i przekazał NFZ obligacje skarbowe o wartości 3 miliardów złotych, z przeznaczeniem na leczenie onkologiczne i diagnostykę onkologiczną dzieci i dorosłych, psychiatrię dziecięcą oraz leczenie i diagnostykę chorób rzadkich dzieci.

Kategoria: Polityka Społeczna

Opublikowano: czwartek, 06, luty 2025 15:19

Alina Piekarz

Odsłony: 960

---

## Wynagrodzenia pielęgniarek i położnych

*Zaszeregowanie pracownika wykonującego zawód medyczny (w tym pielęgniarzki i położnej) oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, do jednej z grup zawodowych, powinno się odbywać w oparciu o określony przez pracodawcę, na gruncie regulacji zakładowej lub w umowie o pracę, wymóg posiadania określonego wykształcenia na danym stanowisku pracy – czytamy w oświadczeniu Ministerstwa Zdrowia.*

Powyższa wykładnia nie daje jednak pełnej dowolności dyrektorom placówek medycznych w uznawaniu lub nieuznawaniu wyższego wykształcenia pielęgniarek. Kwestia ma być regulowana wewnętrznymi rozporządzeniami tychże placówek, sporządzonymi w odniesieniu między innymi do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 roku w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami (Dz. U. poz. 1515).

Co ważne, pracodawca nie może różnicować wysokości wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na stanowiskach, na których wykonywana jest praca jednakowej wartości. Działałby bowiem wówczas wbrew art. 183c Kodeksu pracy, który odnosi się do zasady równego traktowania w zatrudnieniu. Ministerstwo Zdrowia wskazuje, powołując się na zapisy Kodeksu pracy, że wynagrodzenie za pracę powinno być tak ustalone, aby odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy, kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy.

## Katalog priorytetowych dziedzin specjalności lekarskich

Przewodniczący Konwentu Powiatów Województwa Lubelskiego Stanisław Grzeško, w piśmie skierowanym do Rządu, domagał się także wprowadzenia przepisów, których celem byłoby zwiększenie dostępności lekarzy specjalistów w szpitalach powiatowych. W imieniu samorządowców zaproponował wprowadzenie zmian, które zobowiązywałyby wszystkich lekarzy rezydentów posiadających umowę o pracę w trybie rezydenckim do przepracowania trzech lat w danej jednostce.

Pomysł ten nie spotkał się z aprobatą Ministerstwa Zdrowia, które wskazało, że nieustannie prowadzi inne działania, mające na celu rozwiązanie problemu braku lekarzy specjalistów. Wśród podejmowanych inicjatyw wymieniło tworzenie katalogu dziedzin priorytetowych, wprowadzenie zmian w procesie naboru na szkolenia specjalizacyjne lekarzy i dentystów na tak zwany nabór centralny oraz sukcesywne zwiększanie limitów przyjęć na kierunek lekarski.

*Obecnie szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydenckim odbywa 23507 lekarzy i lekarzy dentystów (stan na koniec II kwartału 2024 r.). W porównaniu z 2015 r. liczba lekarzy i lekarzy dentystów w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim zwiększyła się o 7785, natomiast w porównaniu z 2020 r. liczba lekarzy i lekarzy dentystów w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim zwiększyła się o 3 444 – napisał Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, Jerzy Szafranowicz.*

## Będzie reforma systemu pomocy społecznej?

Konwent Powiatów Województwa Lubelskiego zwrócił się do Rządu także w sprawie funkcjonowania domów pomocy społecznej, wskazując na pilną potrzebę ujednoczenia zasad funkcjonowania placówek

Kategoria: Polityka Społeczna

Opublikowano: czwartek, 06, luty 2025 15:19

Alina Piekarz

Odsłony: 960

---

publicznych oraz komercyjnych. Na apel, w osobnym dokumencie, odpowiedziało Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, które wskazało w czerwcu ubiegłego roku został powołany Zespół do spraw reformy systemu pomocy społecznej jako organ opiniodawczo-doradczy Ministra Rodziny.

*Do jego zadań, w skład którego weszli zarówno eksperci jak i praktycy, należy dokonanie analizy i oceny skuteczności i adekwatności istniejących rozwiązań w ramach systemu pomocy społecznej w Polsce, dostępności świadczeń, usług i innych form wsparcia w ramach systemu pomocy społecznej oraz sytuacji pracowników systemu pomocy społecznej i na tej podstawie opracowanie propozycji rozwiązań systemowych i prawnych reformujących system pomocy społecznej. W ramach prac Zespołu powołano grupę tematyczną ds. funkcjonowania instytucji i placówek świadczących usługi całodobowe – czytamy w piśmie podpisanym przez Dyrektora Departamentu Pomocy Społecznej – Beatę Karlińską.*

Zachęcamy do zapoznania się z pełną treścią cytowanych dokumentów.