

Szpitalom rzucono koło ratunkowe na sfinansowanie podwyżek w ochronie zdrowia. Problem w tym, że koło jest dziurawe i szpitale za kilka miesięcy znowu zaczną tonąć. Przy okazji po raz kolejny okazało się, że Ministerstwo Zdrowia trzy razy wydaje te same pieniądze.

Diabeł tkwi w szczegółach

Propozycja jaka padła na Forum Ekonomicznym w Karpaczu była głównym tematem posiedzenia Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego, które odbyło się 13 września 2022 r. Samorządowcy zaczęli dopytywać o szczegóły instrumentu wsparcia dla szpitali i z informacji jakich udzielili przedstawiciele MZ, NFZ i AOTMiT wynika, że pomimo zapewnienia chwilowej kroplówki, szpitale czekają trudne czasy.

Minister Adam Niedzielski na Forum w Karpaczu powiedział, że „Średnia w kraju wynosiła 16% (przyp. red.: chodzi o wzrost wartości umów zawartych z NFZ) i wszystkie szpitale, które dostały poniżej w ramach zmian wyceny sumarycznej wyższe kwoty środków będą miały specjalny ryczałt, który będzie dopełniał, to co dostali do średniej w kraju, czyli 16%. Te 16% to jest kwota, która odzwierciedla wzrost właśnie minimalnych wynagrodzeń bo wynagrodzenia wzrosły mniej więcej 20% a w skali całego budżetu szpitali oznacza to mniej więcej 16%”.

Rzecz w tym, że instrument ma obowiązywać od 1 października a nie od 1 lipca. Co to oznacza w praktyce? Jeżeli szpital zanotował w sumie wzrost wartości kontraktu np. o 10%, to w uproszczeniu w 2022 r. nie otrzyma dodatkowego wsparcia więcej niż 3%. Dlaczego: bo instrument wsparcia zacznie działać dopiero w IV kwartale.

Na przykład:

Mamy szpital, w którym dla uproszczenia roczne koszty działalności i przychody są na takim samym poziomie. Koszty pracy stanowią 75% kosztów działalności. Szpital do 30 czerwca wykonał 50% planu finansowego, a od 1 lipca 2022 r. otrzymał wzrost wartości kontraktu o 10% (licząc od wartości przychodów na II półrocze). Wynagrodzenia pracowników wzrosły o 22,25% (jest to wartość wskazana w tabeli 7 Raportu Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji z 13 lipca 2022 r., WT.5403.19.2022).

Strata, tylko w związku z realizacją podwyżek, w tym szpitalu w 2022 r. wyniesie przeszło 1,8 mln zł.

Topniejące wsparcie

To jeszcze nie wszystko. Zgodnie z informacją przekazaną na posiedzeniu Zespołu, nowy instrument ma uzupełniać brakującą wartość kontraktu ale już po uwzględnieniu planowanych wycen dla SOR-ów i oddziałów wewnętrznych, które mają zacząć obowiązywać od 1 października br. Dodać należy, że ceny za udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej powinny uwzględniać nie tylko koszty pracy, ale również inne koszty udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Tymczasem w naszym przykładowym szpitalu: jeżeli w wyniku podwyżki wyceny na oddziale wewnętrznym szpital otrzyma wzrost kontraktu w 2022 r. w wysokości 2 mln zł to w całości kwota ta skompensuje dodatkowy strumień środków pomocowych (1,5 mln zł). Kontrakt realnie wzrośnie o pół miliona złotych. Co oznacza, że na wynagrodzenia nadal zabraknie w 2022 r. 1,3 mln zł, o innych kosztach nie wspominając.

Tak samo „na poczet” wzrostu wartości kontraktów przed obliczeniem strumienia pomocowego dla

szpitali zostaną zaliczone inne, wcześniejsze formy wsparcia, w tym zapowiedziany w sierpniu wzrost ceny punktu w PSZ z 1,59 do 1,62. Oznacza to, że dla naszego przykładowego szpitala w rzeczywistości instrument podwyżkowy wyniesie mniej niż nawet te 3%.

W przypadku szpitali, które zanotowały niższy wzrost wartości kontraktu na 1 lipca (np. na poziomie 5%) sytuacja będzie wyglądała jeszcze gorzej. Realny wzrost wartości kontraktu w 2022 r. dla takiego szpitala po zastosowaniu instrumentu pomocowego wyniesie 10,5%. Przy takich samych założeniach jak dla przykładu powyżej, strata takiego szpitala wyniesie ponad 3 mln zł za 2022 r. tylko z powodu realizacji ustawowych podwyżek.

Jakie 24 miliardy?

Ustosunkowując się do tego co padło w trakcie Forum w Karpaczu nie sposób nie odnieść się do jeszcze jednej wypowiedzi Ministra Niedzielskiego. Otóż padło tam stwierdzenie, że cyt.: „zapewniliśmy wszystkim podmiotom leczniczym środki na sfinansowanie tych podwyżek. Przypomnę, że pierwotna kwota którą na to przeznaczaliśmy to było ponad 12 mld zł w ujęciu półrocznym, jeżeli przeliczymy szybko sobie to na kwestię całego roku no to mamy strumień wartości 24 mld zł” i w innym fragmencie: „Mówię tu też o tych wynagrodzeniach nie tylko minimalnych, ale tych które rosną poza tymi minimalnymi i skierowaliśmy tutaj kolejny strumień blisko 350 mln w ujęciu pięć miesięcznym, czyli dodatkowe ponad 700 mln w ujęciu rocznym. Proszę zobaczyć, że to robi, to oznacza, że wychodzimy czy dochodzimy do poziomu blisko 25 mld zł przeznaczonych dodatkowo na system opieki zdrowotnej”.

Przyznam, że trudno doszukać się takiej kwoty w jakichkolwiek oficjalnych dokumentach NFZ i Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Pierwotny plan finansowy NFZ na 2022 r. przewidywał, że płatnik na koszty udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przeznaczy 107,4 mld zł. Warto dodać, że od początku była to kwota niedoszacowana - 2021 r. zamknął się wydatkami na świadczenia na poziomie przeszło 120 mld zł, co tylko częściowo można było tłumaczyć pandemią. Ze zmiany planu finansowego NFZ z lipca 2022 r. wynika, że na koszty udzielania świadczeń opieki zdrowotnej płatnik planował przeznaczyć 128,3 mld zł, co daje wzrost w wysokości 20,9 mld zł w skali roku. Dodać należy, że jest to kwota obejmująca nie tylko koszty na podwyżki ale na wzrost wartości jednostek rozliczeniowych od 1 kwietnia 2022 r. o 4,5%, który miał kompensować pierwsze skutki inflacji z jaką mierzy się również sektor ochrony zdrowia.

Również z rekomendacji AOTMiT wynikało, że Agencja zaproponowała dwa warianty realizacji podwyżek: I wiążący się z wydatkami rządu 12,9 mld zł ale w okresie 12 miesięcy i II w kwocie 18,5 mld zł, również w okresie 12 miesięcy.

Skąd Minister wziął kwotę 24 mld złotych? - Nie wiadomo.

Warto dodać, że w planie finansowym NFZ na 2023 r. na koszty świadczeń zdrowotnych płatnik ma przeznaczyć 136,4 mld zł (zatem tylko o 6% więcej niż wynika z aktualnego planu finansowego na 2022 r.). W tym na lecnictwo szpitalne planuje się przeznaczyć 66,2 mld zł tj. 99% planu na 2022 r. (sic!).

Tymczasem szacowane koszty samych tylko wynagrodzeń w sektorze ochrony zdrowia wzrosną o ponad 13% (tutaj odsyłam do artykułu ["Podwyżki, podwyżki..."](#)).