Uchwała Nr 16/2022
strony pracodawców, strony pracowników oraz strony samorządowej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku z dnia 13.12.2022 r.

w sprawie aktualnych problemów pomorskich podmiotów ochrony zdrowia w związku z realizacją ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników, zmiany wyceny świadczeń zdrowotnych i przyjętych metod zwiększenia finansowania wybranym podmiotom oraz przebiegu i wyników kwalifikacji do nowej Sieci Szpitali.

Na podstawie art. 42 ust. 1 oraz art. 50 ust. 1 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego (Dz. U. z 2018 r., poz. 2232 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Uchwala się Stanowisko strony pracodawców, strony pracowników oraz strony samorządowej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku z dnia 13.12.2022 roku w sprawie aktualnych problemów pomorskich podmiotów ochrony zdrowia w związku z realizacją ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników, zmiany wyceny świadczeń zdrowotnych i przyjętych metod zwiększenia finansowania wybranym podmiotom oraz przebiegu i wyników kwalifikacji do nowej Sieci Szpitali. Treść stanowiska stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Prezydium Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Wojewódzkiej Rady Dialogu
Społecznego w Gdańsku

Dariusz Drelich

WOJEWÓDZKA RADA DIALOGU SPOŁECZNEGO

Załącznik do Uchwały nr 16/2022
Strony pracodawców, strony pracowników oraz strony samorządowej
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku
z dnia 13.12.2022 r.

Stanowisko strony pracodawców, strony pracowników oraz strony samorządowej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku z dnia 13.12.2022 roku w sprawie aktualnych problemów pomorskich podmiotów ochrony zdrowia w związku z realizacją ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników, zmiany wyceny świadczeń zdrowotnych i przyjętych metod zwiększenia finansowania wybranym podmiotom oraz przebiegu i wyników kwalifikacji do nowej Sieci Szpitali.

Strona pracodawców, strona pracowników oraz strona samorządowa Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku po zapoznaniu się z informacją o aktualnych problemach pomorskich podmiotów ochrony zdrowia stanowiącą załącznik do niniejszego stanowiska stwierdza co następuje:

1. Na mocy znowelizowanych przepisów realizacja gwarancji ustawowych dotyczących ustalania minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia w wyniku podniesienia współczynników pracy dla wszystkich grup zawodowych pracowników medycznych i około medycznych jest niezwykle trudna, między innymi z następujących przyczyn:
   a) podmioty lecznicze muszą wygospodarowywać we własnym zakresie środki finansowe na wypłatę wynagrodzeń dla pracowników realizujących świadczenia ponad określony przez NFZ limit,
   b) koszt podwyżek wynagrodzeń w niektórych podmiotach leczniczych nie został w pełni sfinansowany przychodami z NFZ, ponieważ przedmiotowa ustawa, obejmuje swoimi regulacjami tylko osoby zatrudnione w oparciu o umowę o pracę,
   c) podmioty lecznicze są zmuszone podejmować negocjacje w zakresie ustalenia nowych warunków płacowych dla osób udzielających świadczeń medycznych na podstawie umów cywilnoprawnych.
2. W związku z wzrostem wynagrodzeń w ochronie zdrowia oraz zwiększającymi się kosztami w wyniku inflacji w celu zagwarantowania kompleksowości i ciągłości udzielania świadczeń medycznych oraz stabilności finansowania, na podstawie rekomendacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, wprowadzane są rozwiązania mające na celu zwiększenie finansowania świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), przy czym:
   a) specjalny instrument w postaci współczynnika korygującego wyrażony kwotowo ma pozwolić na zwiększenie indywidualnych wartości kwoty zobowiązania tak, aby

szpitale zakwalifikowane do PSZ uzyskały 16% procent wzrostu wartości umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na II półrocze 2022 r.,

b) przekazanie dodatkowych funduszy będzie dokonywane z założeniem, że w ciągu trzech miesięcy od zmiany warunków finansowania, określony zostanie przez podmioty zakwalifikowane do PSZ, w porozumieniu z ich organami założycielskimi oraz wojewódzkimi oddziałami NFZ, kierunek działań mających na celu zrównoważenie kosztów i przychodów, w celu zapobieżenia pogarszania się sytuacji ekonomiczno-finansowej podmiotu, w szczególności zagrożenia utratą płynności finansowej i zwiększeniem wartości zobowiązań w tym wymagalnych,

c) dodatkowo, zwiększeniu uległy wycen interny, SOR-ów, izb przyjęć oraz nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej,

d) wprowadzone centralnie regulacje w zakresie cen energii ustabilizują w tym zakresie koszty zmniejszając obciążenia finansowe podmiotów ochrony zdrowia i poprawią sytuację w perspektywie do końca 2023 roku.

3. Na terenie województwa pomorskiego szpitale spełniły wszystkie wymagane kryteria i zakwalifikowały się do sieci gwarantując odpowiedni poziom, a także ciągłość i stabilność finansowania szpitali, których funkcjonowanie jest niezbędne dla zapewnienia opieki zdrowotnej mieszkańcom regionu.
4. Ministerstwo Zdrowia komunikatem z dnia 17 listopada br. poinformowało o uruchomieniu dodatkowych środków (4,5 mld PLN) z przeznaczeniem na zwiększenie ryczałtu dla szpitali, umożliwiających zapłatę nadwykonań. Niestety zaproponowany sposób płacenia zapewniający jedynie 60% wartości nadwykonań szpitalom, które przekroczyły 108% limitu do końca listopada br. stoi w sprzeczności z zapewnieniami Ministerstwa Zdrowia dotyczącymi sfinansowania "długu zdrowotnego", który powstał podczas pandemii.

W związku z powyższym strona pracodawców, strona pracowników oraz strona samorządowa Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku wnioskuje do Ministra Zdrowia o:

1. Zapłatę za całość nadwykonanego ryczałtu przez szpitale w 2022 roku.
2. Dalszy wzrost nakładów na służbę zdrowia, poprzez wyższy wzrost wyceny świadczeń medycznych gwarantujący finansową stabilność podmiotów leczniczych w obliczu licznych kryzysów, w tym między innymi pandemii i znacznego pogorszenia stanu zdrowia pacjentów po przebytym COVID-19 oraz wzrostu cen energii i materiałów wynikających z rosnącej inflacji, z uwzględnieniem wszystkich szpitali, a nie jedynie I i II stopnia, z uwagi na fakt pełnienia przez szpitale III stopnia również funkcji szpitali I i II poziomu w ramach posiadanych oddziałów m.in. internistycznych i chirurgicznych, co stanowi praktycznie jedyne zabezpieczenie powiatów, na których terenie funkcjonują.
3. Zabezpieczenie w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia środków finansowych na realizowanie ustawy o najniższym wynagrodzeniu w ochronie zdrowia, w pełnej wysokości gwarantującej wzrost wynagrodzeń pracownikom w danym roku budżetowym poprzez wdrożenie systemu monitorowania przez AOTMiT wysokości wynagrodzeń w poszczególnych grupach zawodowych przy uwzględnieniu potrzeb pracodawców w zakresie zatrudnienia pracowników w poszczególnych grupach specjalistów.
4. Rozważenie możliwości nowelizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pod kątem zapewnienia przejrzystości procedur i uproszczenia zasad naliczania oraz wypłacania tych wynagrodzeń.

5. Gwarancję, że zakwalifikowanie się szpitala do sieci, czyli systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) daje gwarancję, że NFZ zawrze z nim umowę, bez konieczności uczestniczenia w postępowaniu konkursowym oraz, że w czteroletniej perspektywie czasowej finansowanie szpitala nie będzie zagrożone.

Przewodniczący
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego
w Gdańsku
Dariusz Drelich