

**Sprawozdanie
ze spotkania Konwentu Szpitali Zamojszczyzny
w dniu 13 listopada 2009 r.**

Posiedzenie odbyło się w siedzibie SPZOZ w Janowie Lubelskim. W obradach udział wzięli członkowie Konwentu oraz zaproszeni goście: Członek Zarządu Województwa Lubelskiego Arkadiusz Bratkowski, Dyrektorzy Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Tomasz Pękalski, Andrzej Kowalik i Marek Kokoszka, Starosta Lubelski Paweł Pikula oraz Starosta Janowski Zenon Sydor.

Obrady otworzył oraz powitał zebranych gospodarz spotkania Dyrektor SPZOZ w Janowie Lubelskim Zbigniew Widomski.

Następnie głos zabrał Starosta Zenon Sydor, który wyraził nadzieję, że w obecnej sytuacji, kiedy brak jest porozumienia pomiędzy Ministerstwem Zdrowia i Prezesem NFZ, nie mówiąc już o tym, aby ktokolwiek słuchał dyrektorów szpitali o potrzebach jakie występują w poszczególnych województwach i powiatach dzisiejsze spotkanie, w tak ścisłym gronie, jest szansą na osiągnięcie celu, jakim jest porozumienie z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ odnośnie kontraktów na rok przyszły.

Dalszą część posiedzenia prowadził przewodniczący Konwentu Krzysztof Tuczapski zgodnie z jednogłośnie przyjętym porządkiem obrad.

1. Bieżąca sytuacja ochrony zdrowia w Polsce
2. Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych z NFZ na rok 2010.
3. Udzielanie świadczeń osobom nie podlegającym ubezpieczeniu zdrowotnemu w szpitalach Konwentu
4. Sprawy różne i wolne wnioski

Przewodniczący Konwentu K. Tuczapski przedstawił najnowsze informacje ze spotkania Prezydium Konfederacji Pracodawców Polskich ze Związkami Zawodowymi w dniu 12 listopada br., na którym doszło do konsensusu w następujących punktach:

- 1) zaprezentowanie wniosku podjętego na posiedzeniu Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia w dniu 10 listopada br. w sprawie zobowiązania Rządu RP do udzielenia dotacji celowej z budżetu państwa dla NFZ w wielkości przewidywanego deficytu na rok 2010
- 2) ujednoczenie sposobu obliczania składki na ubezpieczenie zdrowotne bez względu na sposób zatrudnienia
- 3) uszczelnienie systemu opieki zdrowotnej
- 4) wprowadzenie systemu dobrowolnych, dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych
- 5) umożliwienie wykonywania publicznym szpitalom usług zarówno w ramach kontraktów z NFZ, jak również odpłatnie
- 6) sprzeciw we wprowadzeniu zmian mających na celu podporządkowanie państwowej inspekcji sanitarnej
- 7) brak właściwych relacji płacowych pomiędzy grupami zawodowymi i wewnątrz grup zawodowych w opiece zdrowotnej
- 8) finansowanie przekształceń szpitali w roku 2009 i 2010.

Stanowisko pracodawców i strony związkowej zostanie zaprezentowane na spotkaniu z Prezydium Komisji Trójstronnej z udziałem Minister Zdrowia Ewy Kopacz w dniu 16 listopada br.

Następnie K. Tuczapski przedstawił zbiór informacji nt. finansowania świadczeń zdrowotnych przez płatnika publicznego w roku przyszłym.

- 1) Sprawozdanie z posiedzenia Sejmowej Komisji Zdrowia w dniu 5 listopada br. poświęcone informacji dotyczącej spłaty należności z tytułu nadwykonań świadczeń zdrowotnych oraz ściągalności składki na ubezpieczenie zdrowotne w 2009r.
- 2) Sprawozdanie ze spotkania Prezydium Korporacji „Zdrowe Zdrowie” z Prezydium Sejmowej Komisji Zdrowia w dniu 4 listopada br. Tutaj Przewodniczący Konwentu zwrócił uwagę na swoje stanowisko. Obok dyskusji nad działaniami długofalowymi nie można pominąć bieżącej sytuacji, która ma miejsce w ochronie zdrowia. Planowane zmniejszenie budżetu NFZ na rok przyszły i występujące już dziś problemy z płatnościami za zrealizowane świadczenia ponadlimitowe mają potencjalne, katastrofalne skutki, zagrażają funkcjonowaniu zakładów opieki zdrowotnej i bezpieczeństwu zdrowotnemu obywateli, prowadzą do łamania zasady równego dostępu do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Absolutnie niezbędne jest podjęcie skutecznych działań, które zbilansują budżet NFZ w roku przyszłym, jak również systemowych w opiece zdrowotnej.
- 3) Informacja z posiedzenia Komisji Trójstronnej do Spraw Ochrony Zdrowia w dniu 10 listopada br., gdzie jednym z tematów wiodących było omówienie kwestii związanych z aktualną sytuacją w ochronie zdrowia w zakresie finansowania systemu. K. Tuczapski zgłosił formalny wniosek o podjęciu uchwały dotyczącej zobowiązania Rządu RP do udzielenia dotacji celowej z budżetu państwa dla NFZ w wielości przewidywanego deficytu na rok 2010. Uchwała została przyjęta przez stronę społeczną przy jednym głosie wstrzymujący się.

Przewodniczący Konwentu otworzył dyskusję, która przebiegała merytorycznie i wielowątkowo.

Głos zabrał A. Bratkowski. Przyznał, że sytuacja jest trudna, a samorząd województwa, odpowiedzialny za bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców ma poważny problem. Szpitale mają niezapłacone nadwykonania i nie jest to wina dyrektorów szpitali. Musimy pamiętać, że zapowiadane pieniądze, które miały wpłynąć na Lubelszczyznę, nie wpłynęły, dlatego trzeba tworzyć pozytywny lobbing tzw. „ściany wschodniej”, traktowanej inaczej niż inne regiony Polski. Głos Lubelszczyzny musi być jednym, silnym głosem. Samorząd województwa wystąpił z wnioskiem do Ministerstwa Zdrowia o zgodę na zaciągnięcie kredytu przez NFZ, który pozwoliłby zbilansować budżet i zapłacić szpitalom to, co się im należy.

Dyrektor T. Pękalski w nawiązaniu do sytuacji finansowej powiedział, że mając świadomość kryzysu gospodarczego, musimy mieć świadomość ograniczonych środków finansowych. Roszczenia świadczeniodawców są znane, odpowiedzią na to są możliwości państwa i budżetu. Środki finansowe na rok 2010 są większe w porównaniu do roku 2009, są one jednak mniejsze dla poszczególnych świadczeniodawców, ochrona zdrowia to nie tylko szpitale. Mówiąc o sposobie podziału środków Dyrektor T. Pękalski wskazał na problem struktury łóżek szpitalnych, województwo lubelskie zajmuje 7 miejsce w kraju pod względem liczby

mieszkańców i 2 pod względem liczby łóżek, potrzebny jest zatem program restrukturyzacji.

W odniesieniu do wypowiedzi Dyrektora T. Pękalskiego, A. Bratkowski przyznał, że konieczna jest zmiana struktury organizacyjnej szpitali, z danych statystycznych wynika, że codziennie w Lublinie jest wolnych 380 łóżek. Samorząd zmierza w tym kierunku, potrzebne jest jednak wsparcie NFZ. A. Bratkowski zaprosił obecnych na posiedzenie Komisji Zdrowia, w dniu 23 listopada br. o godzinie 10⁰⁰, które będzie poświęcone bieżącej sytuacji ochrony zdrowia. Potrzebne są szybkie decyzje oraz wskazanie kierunku, który umożliwi zarządzanie jednostkami ochrony zdrowia w taki sposób, aby mimo wzrostu kosztów utrzymania, szpitale mogły funkcjonować a pacjenci mieli dostęp do świadczeń zdrowotnych.

K. Tuczapski podziękował za zaproszenie na posiedzenie, które będzie również okazją do podjęcia wspólnego stanowiska o konieczności pomocy finansowej w formie dotacji celowej budżetu państwa na finansowanie świadczeń zdrowotnych przez NFZ w roku 2010.

Głos zabrał Dyrektor A. Kaczor – „w mojej ocenie rzeczywistości protestujemy jak nigdy, przegramy jak zawsze”. Dzisiaj warto zadać pytanie – dlaczego za ten kryzys płaci tylko pewna grupa - lecznictwo szpitalne? „Moja teoria jest taka – płacą szpitale, dlatego, że nie chciały się przekształcać”.

Dyrektor A. Mielcarek poruszył problem braku świadomości społeczeństwa o dostępności do świadczeń zdrowotnych. Media informują, że pacjent ma zapewniony bezpłatny pełny koszyk usług medycznych, nikt jednak nie mówi ile to kosztuje, ani o tym, że wszystkie pieniądze pochodzą z tego samego budżetu. Rzeczą oczywistą jest, że jeżeli zlikwiduje się nadwykonania, kolejki oczekujących zwiększą się, a liczba wolnych łóżek wzrośnie. I tutaj nie chodzi o to, że łóżka są wolne, tylko o to, że nie ma komu zapłacić za świadczenia, które szpital jest zdolny wykonać, a możliwości są nieograniczone. Sytuacja ta świadczy o niewydolności całego systemu opieki zdrowotnej.

Odnosząc się do zmian organizacyjnych szpitali Dyrektor Z. Laskowska powiedziała, że temat ten był przerabiany wiele lat temu, gdy chodziło o szpitale w Zamościu. Znalazło się jednak rozwiązanie, funkcjonują dwie jednostki niezależnie od siebie i się uzupełniają, o tym należałoby pomyśleć w skali ogólnopolskiej. Warto też byłoby porównać liczbę łóżek do liczby zatrudnionego personelu w szpitalach powiatowych, wojewódzkich i klinicznych, a w ślad za tym będziemy wiedzieli jak będą kształtować się koszty płacy do kosztów pozostałych. Druga sprawa to problem przerzucania kosztów badań diagnostycznych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej na szpitale i o tym trzeba mówić głośno. Potrzebne jest odgórne spojrzenie na całość opieki zdrowotnej w całej Polsce.

Dyrektor W. Chmielowiec zwrócił uwagę na przybliżenie problematyki leczenia sanatoryjnego dla dzieci oraz wskazał na brak zainteresowania lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej kierowaniem dzieci na leczenie sanatoryjne.

W odniesieniu do zgłoszonych uwag dotyczących współpracy z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej, Przewodniczący Konwentu zaprosił zainteresowanych na spotkanie z Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Lublinie w dniu 19 listopada o godz. 13⁰⁰.

Przystępując do punktu 2 obrad, Przewodniczący Konwentu K. Tuczapski przedstawił sprawozdanie ze spotkania z Prezesem NFZ J. Paszkiewiczem, które odbyło się 27 października br. i było poświęcone zasadom kontraktowania świadczeń zdrowotnych na rok 2010.

Następnie głos zabrał Dyrektor A. Kowalik, który powiedział, że na dzień dzisiejszy nie ma zatwierdzonego planu finansowego. Na podstawie projektu planu, który prawdopodobnie będzie w tej wersji zatwierdzony, oddział przygotowuje strategię postępowania, która powinna zabezpieczyć możliwość finansowania świadczeń wykonywanych od stycznia 2010. Wykorzystując prawne możliwości przedłużenia dotychczas obowiązujących umów ponad okres, który był dotychczas określony oddział uzyskał zgodę Prezes NFZ na przedłużenie umów na kolejny rok. Do wszystkich świadczeniodawców zostały już wysłane projekty aneksów zawierające zmianę jednego paragrafu – termin obowiązywania dotychczasowej umowy przedłuża się do końca 2010r. natomiast termin prowadzenia negocjacji ustala się do 15.12.2009r. Aneks jest podstawą prawną do prowadzenia dalszych czynności zmierzających do ustalenia wartości finansowej umowy na rok 2010, które mogą zakończyć się porozumieniem i podpisaniem stosownego aneksu lub nie uzyskaniem porozumienia, czyli umowa wygasa z końcem lutego 2010r. i w tym czasie jest realizowana wg wartości finansowej umowy poprzedniej. Jeśli nie doszłoby do porozumienia fundusz ma jedyną drogę – ogłosić konkurs ofert na zakresy i wartości, które nie zostaną objęte w sposób negocjacyjny, konkurs ten objąłby okres od 1 marca 2010. Mówiąc o wysokości środków Dyrektor A. Kowalik poinformował, że plan finansowy zawarty w projekcie na 2010r. jest większy o 26 mln zł. od planu finansowego wg stanu na dzień 30 czerwca 2009r. jest jednak mniejszy od planu wg stanu na dzień dzisiejszy, wynika to z faktu, że w II półroczu br. oddział lubelski otrzymał dodatkowe środki pochodzące z podziału nadwyżki finansowej NFZ z roku 2008 w wysokości 94 mln zł. oraz 32 mln zł. na zwiększenie planu roku 2009.

W dalszej części Dyrektor M. Kokoszka powiedział o kilku zmianach prawnych w strukturze rodzajowej świadczeń. Przesunięcie zakresów nastąpi między rodzajami świadczeń realizowanych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej opłacanych metodą zadaniową – świadczenia na rzecz pacjentów, którzy w skali Barthel otrzymali poniżej 40 pkt zostaną przesunięte do opieki długoterminowej. Pozostałe świadczenia będą realizowane nadal przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, tylko opłacane w formie kapitacyjnej. Oznacza to, że część środków z podstawowej opieki zdrowotnej zostanie przesunięta do opieki długoterminowej, gdzie te świadczenia będą realizowane.

Dyrektorzy szpitali Konwentu jednomyślnie oświadczyli, że z ich strony nie będzie żadnych przeszkód przy podpisaniu aneksów umożliwiających dalsze postępowanie zmierzające do ustalenia wartości finansowej umowy na rok przyszły.

Przewodniczący Konwentu zadał pytanie, czy propozycje negocjacji kontraktów na rok 2010 będą faktycznie niższe o 9-10%? Dyrektor T. Pękalski odpowiedział – może nie generalnie, ale można by tak najogólniej powiedzieć.

Na kolejne pytanie Przewodniczącego dotyczące możliwości kontraktowania w 2010r. świadczeń kosztochłonnych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, Dyrektor T. Pękalski odpowiedział, że badania rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej będą realizowane na dotychczasowych zasadach, w ramach kontraktów w zakresie ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonne.

Realizując porządek posiedzenia Przewodniczący Konwentu podziękował dyrektorom szpitali za przekazanie informacji dotyczącej udzielania świadczeń osobom nie podlegającym ubezpieczeniu zdrowotnemu. Poinformował, że w skali kraju jest to duży problem, dlatego też będzie on przedmiotem obrad Komisji Trójstronnej.

Na zakończenie posiedzenia A. Bratkowski zaprosił wszystkich obecnych na spotkanie opłatkowe dyrektorów szpitali całego województwa lubelskiego, które odbędzie się 10 grudnia br. w Krasnobrodzie.

Wobec wyczerpania porządku posiedzenia Przewodniczący podziękował za udział i zamknął obrady.