



Pismo znak: I-S/2024/3/SK

Warszawa, 18 lipca 2024 r.

Pan Daniel Rutkowski
Prezes Agencji Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji

Szanowny Panie Prezesie,

W odpowiedzi na pismo znak WT.543.05.2024.AS.22 z dnia 5.07.2024 r. ws. wyjaśnień do zgłoszenia rażącej nierówności w podziale środków wynikającym z Rekomendacji nr 48/2024 z dnia 24 maja 2024 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej.

Prosimy o szczegółowe opisanie metodologii wyliczeń, tj. wskazanie udziału wynagrodzeń na podstawie umowy o pracę, kontraktów i umów cywilno-prawnych. Dodatkowo prosimy o wskazanie wysokości wskaźnika inflacji w celu zrozumienia wzrostu na poziomie 5,36%. „W danych przekazanych przez podmioty, w których dominującym rodzajem świadczeń jest podstawowa opieka zdrowotna, wykazano 53,7% osób zatrudnionych na umowę o pracę. Biorąc pod uwagę metodologię szczegółowo opisaną w opublikowanym razem z rekomendacją opracowaniu WT.543.5.2024, obliczony na podstawie przekazanych danych średni faktyczny wzrost wynagrodzeń wyniósł 9,51%, co przełożyło się na wzrost wartości umów zawartych z NFZ o 4,50%. Uwzględniając dodatkowo podwyżki w zakresie umów cywilnoprawnych oraz wskaźnik wzrostu cen towarów i usług, całkowity poziom wzrostu w grupie zakresów 1 – POZ obliczony został na poziomie 5,36%.”

W celu precyzyjnego zobrazowania wspomnianej rażącej dyskryminacji, przedstawiamy szczegółowe przykłady na podstawie danych pozyskanych od zrzeszonych pomiotów POZ wraz z wyliczeniem:

Przykład 1

(Mazowiecki OW NFZ): dla 79 664 deklaracji należnych jest 31,8 etatu pielęgniarki (2500 – jeden etat pielęgniarki). Dzieląc przychody po podniesieniu o 4,5% (bez wskaźnika inflacji) przez 31,8 etatu, wychodzi 600 zł pełnego kosztu pracodawcy na wzrost na 1 etat pielęgniarki. Dla zmiany

wynagrodzenia dla pielęgniarki z tytułem magistra z 6 474 zł na 7 299 zł¹ otrzymujemy wzrost 725 zł, czyli 989 zł pełnego kosztu pracodawcy. Dla zmiany wynagrodzenia dla pielęgniarki z tytułem magistra ze specjalizacją z 8 187 zł na 9 231 zł² otrzymujemy wzrost 1 044 zł, czyli 1 252 zł pełnego kosztu pracodawcy.

Przykład 2

Podmiot wiejski ma 2329 deklaracji - całkowity wzrost wartości umowy od 1 lipca 2024 r. w części pielęgniarki POZ to 668,58 zł, w tym środki na wzrost wynagrodzeń oraz na pokrycie inflacji. Do pokrycia 10 godzin pracy podmiotu potrzebne są 2 pielęgniarki, których koszt dla pracodawcy wzrasta od 1 lipca 2024 r. (6 grupa) o 2 x 913,43 zł, czyli łącznie 1 826,86 zł. Nawet jeśli podmiot podejmie decyzję o zwolnieniu jednej pielęgniarki ograniczając dostępność do świadczeń to i tak wzrost wartości umowy o stawki wyliczone przez AOTMiT i wdrożone przez NFZ nie pokrywa kosztu podwyżki.

Przykład 3

Podmiot z 2 lokalizacjami w gminach wiejskich łącznie 3773 deklaracji - całkowity wzrost wartości umowy od 1 lipca 2024 r. w części pielęgniarki POZ to 1 083,50 zł, w tym środki na wzrost wynagrodzeń oraz na pokrycie inflacji. Do pokrycia pracy podmiotu w dwóch lokalizacjach potrzebne są 3 pielęgniarki, których koszt dla pracodawcy wzrasta od 1 lipca 2024 r. łącznie o 2 892 zł (2 pielęgniarki ze średnim wykształceniem oraz jedna z tytułem mgr). Nawet jeśli podmiot podejmie decyzję o redukcji zatrudnienia ograniczając dostępność do świadczeń, to i tak wzrost wartości umowy o stawki wyliczone przez AOTMiT i wdrożone przez NFZ nie pokrywa kosztu podwyżki.

Jak widać wzrost kapitału o 4,5% nie pokrywa wzrostu kosztów wynagrodzenia. Dla pokrycia wzrostu wynagrodzeń, należałoby zabudżetować wzrost w POZ na poziomie co najmniej 9,3%.

Ustawa nakłada na podmioty obowiązki, za którymi nie idzie adekwatny wzrost proponowanych wycen, co więcej pogłębia trudną sytuację w przychodniach wiejskich i na terenach depopulacyjnych, gdzie często nie ma możliwości aby pielęgniarki zatrudnione na pełny etat miały populację 2 500 pacjentów, przy jednoczesnym braku możliwości zatrudnienia na mniejszy wymiar etatu.

Niezrozumiałe jest niepodniesienie od lipca 2024 stawek dodatku kwotowego wypłacanego za objęcie opieką świadczeniobiorców chorych przewlekle, zależnego od liczby grup rodzinnych.

¹ Ustawa z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw, Dz.U. 2022 poz. 1352

² tamże

Zarządzenie informujące o wprowadzeniu dodatku za pacjentów chorych przewlekle wprowadzono dnia 14 grudnia 2022 (163/2022/DSOZ). Przy zmianie wyceny świadczeń od 1 lipca 2023 uwzględniono wzrost dodatku w zakresie objęcia opieką świadczeniobiorców chorych przewlekle z grupy chorób przewlekłych określonych w załączniku nr 20 do zarządzenia, natomiast przy zmianie wyceny od lipca 2024 wzrost dodatku w tym zakresie został pominięty.

Opieka nad pacjentami chorymi przewlekle jest elementem opieki koordynowanej. Pominięcie wzrostu wyceny w tym zakresie jest rażącym uchybieniem, co powinno zostać bezzwłocznie skorygowane.

Dodatkowo w metodologii wyliczeń są brane pod uwagę jedynie formy zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. **Po uwzględnieniu kontraktów i umów-zleceń koszty personalne w większości jednostek POZ przekraczają 70% - 75%.** Bezspornym faktem jest, że duża część personelu jest zatrudniona właśnie w ramach takich umów, zatem błędem metodologicznym jest pomijanie ich kosztów.

Brak wyodrębnienia środków na badania diagnostyczne powoduje dalsze pogłębienie „optymalizacji” działań poprzez oszczędzanie na zlecaniu badań dla pacjentów.

Podkreślamy również, że ustawa przewiduje wzrost wynagrodzeń w sektorze administracji – koszty zarządzania systemem, a w proponowanych wycenach do tej pory **nie uwzględniano wyodrębnienia kosztów zarządzania w jednostkach POZ**, co jest błędne.

Mając na uwadze powyższe zwracamy się z prośbą o wzięcie pod uwagę wszystkich wyżej wymienionych uwarunkowań oraz zaktualizowanie wycen dla POZ w 2024 r.

Z poważaniem

Sabina Karczmarz Prezes Stowarzyszenia IFIC Polska

Jacek Krajewski Prezes Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie

Marcin Połowniak Prezes Związku Pracodawców Opieki Integrowanej Opartej na Wartości

-dokument podpisany elektronicznie-

Do wiadomości:

1. Pani Izabela Leszczyna – Ministra Zdrowia
2. Pan Filip Nowak – Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia