



Fot. iStockphoto.com

Dyrektorzy szpitali martwią się o przyszłość

Polska Federacja Szpitali spytała dyrektorów zrzeszonych w swoich strukturach o finansowanie placówek w czasie pandemii COVID-19, o wykonanie kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia i o okres rozliczeniowy. Wnioski? 94,1 proc. ankieterów zapowiedziało, że przewidyuje ujemny wynik finansowy i że nie ma możliwości wykonania takiej samej liczby świadczeń jak przed pandemią, a 61,8 proc. zasugerowało, aby wydłużyć okres rozliczeniowy.

W badaniu przeprowadzonym od 25 maja do 16 czerwca wzięło udział 56 placówek. 42 proc. odpowiedzi nadeszło z jednostek trzeciego poziomu sieci szpitali, 26 proc. z pierwszego, 11 proc. z drugiego, 8 proc. ze szpitali pulmonologicznych lub onkologicznych. Pozostałe szpitale to 13 proc., w tym szpitale nienależące do sieci. Podmiotom przyznano ryczałt na 2020 r.

Wyniki badania

Większość ankieterów – 76,5 proc. – odpowiedziała, że ryczałt powinien być zwiększony. O ile? Najczęściej sugerowano, że o 15–25 proc.

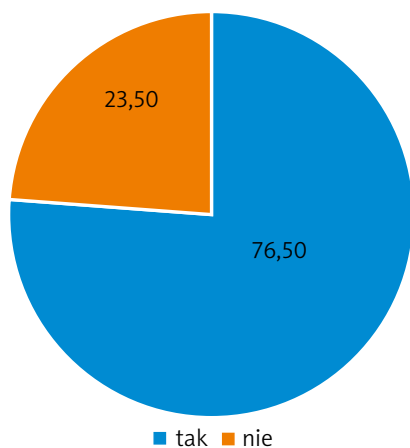
Pytano także o okres rozliczeniowy. 42 proc. dyrektorów przyznało, że nie powinno się go zmieniać, 57,7 proc. chciałoby jego wydłużenia (30,8 proc. – o 12 miesięcy, 26,9 proc. – o 6 miesięcy).

Kiedy powinno się przyznać nowe ryczałty i kwalifikować do sieci szpitali? 29,4 proc. pytanych uzna-

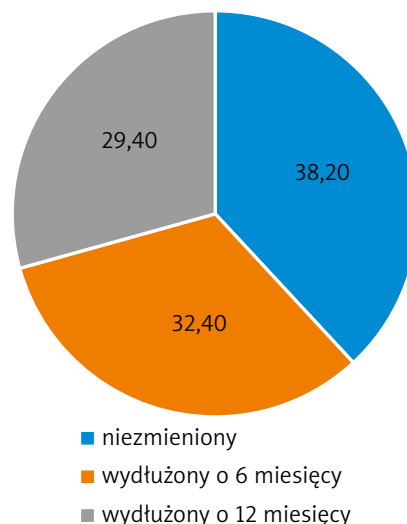
ło, że zgodnie z planem, czyli w czerwcu 2021 r., 29,4 proc. – że w innym terminie, 23,5 proc. – później, czyli w czerwcu 2022 r. Wśród respondentów 17,8 proc. stwierdziło, że sieć szpitali należy zlikwidować.

Na pytanie, jak powinny być finansowane świadczenia pozaryczałtowe, wszyscy udzielili odpowiedzi, że według faktycznego wykonania, ale ze zwiększeniem wartości punktu. Polska Federacja Szpitali spytała też, o ile procent powinno być zwiększone finansowanie świadczeń pozaryczałtowych. Odpowiedzi były różne. Najwięcej osób uznało, że o 15 proc., trzy podały odpowiedź 35 proc.

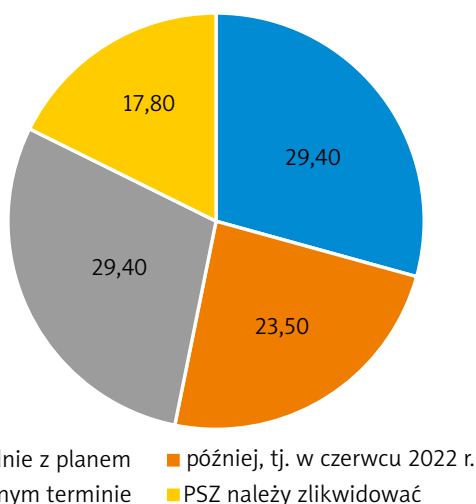
Ankieterzy odnieśli się także do przewidywanego wyniku finansowego na koniec 2020 r. 94,1 proc. dyrektorów stwierdziło, że będzie ujemny, 3,8 proc. oszacowało, że zerowy. Nikt nie zapowiedział dodatniego wyniku finansowego.



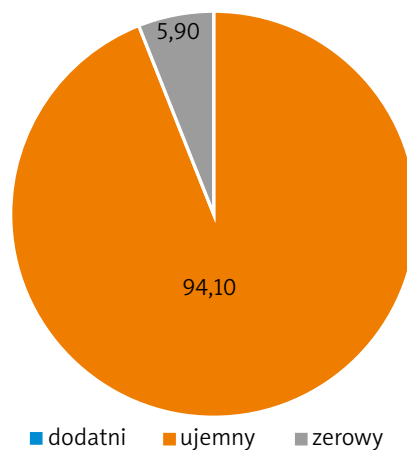
Rycina 1. Czy transe powinny być zwiększone? (w proc.)



Rycina 2. Czy okres rozliczeniowy powinien być zmieniony? (w proc.)



Rycina 3. Kiedy powinno się przyznać nowe ryczatty i kwalifikować do sieci szpitali? (w proc.)



Rycina 4. Przewidywany wynik finansowy (w proc.)

Postulaty dyrektorów

O co zaapelowali ankietowani dyrektorzy? Aby zwiększyć finansowanie o 15–20 proc., wprowadzić wskaźnik zwiększający wartość punktu dla szpitali poziomu ogólnopolskiego sieci. Potrzebę zwiększenia finansowania uzasadniali wzrostem kosztów o ponad 20 proc. w porównaniu z 2019 r. Zarządzający stwierdzili, że w niektórych zakresach nie ma możliwości wykonania takiej samej liczby świadczeń jak przed pandemią, dlatego wycena musi być zwiększona, aby szpital otrzymał przynajmniej dawne 100 proc. Dyrektorzy podkreślili, że stan epidemii spowodował zwiększenie wydatków przy ograniczeniu możliwości świadczenia usług, a zachowanie bezpieczeństwa procedur wiąże się z dużymi kosztami, na których pokrycie szpitale nie mają pieniędzy. Poza tym dyrektorzy są zobowiązani do realizowania pozostałych ustaw, na przykład o minimalnym wynagrodzeniu i wzroście wynagrodzenia zasadniczego w jednostkach ochrony zdrowia, na które ustawodawca nie przekazał pieniędzy.

Dyrektorzy sugerowali, że powinna zostać podniesiona wycena świadczeń w związku z rosnącymi kosztami, w przeciwnym wypadku szpitale będą się

zadłużać. Konieczne jest podniesienie wyceny świadczeń w rehabilitacji, zwłaszcza stacjonarnej. Przymus ograniczenia przyjęć w okresie epidemicznym to strata w rehabilitacji nie do odrobienia, nawet jeśli okres rozliczania będzie wydłużony o pół roku, ponieważ w 2021 r. trzeba będzie jednocześnie nadrabiać zaległości i realizować bieżący kontrakt.

Zarządzający przyznali, że w 2020 r. należy odstąpić od obowiązku wykonania kontraktu co do liczby świadczeń bez względu na faktyczne wykonania w stosunku do pobranej kwoty jednej dwunastej wartości kontraktu miesięcznie. Ocenili, że bezwzględnie należy zwiększyć kwoty ryczałtu co najmniej o 25 proc., aby przywrócić rentowność wykonywanych świadczeń. Proponowane zwiększenie dla uzyskania wskazanego rezultatu musi się odbywać poprzez zwiększenie wartości punktowej procedur bądź stawki za punkt, ewentualnie w sposób mieszany.

Zarządzający stwierdzili, że konieczne trzeba zwiększyć finansowanie szpitali powiatowych o współczynnik inflacji oraz o ok. 10–15 proc. wartości obecnych umów z NFZ.

Jarosław J. Fedorowski, Urszula Szybowicz