

„Ustawa podwyżkowa” czeka na podpis Prezydenta RP



BOŻENA
JANICKA

Narastające od wielu lat niezadowolenie środowiska medycznych z płac w ochronie zdrowia, co było przyczyną fali niepokojów w roku 2006, przyniosło od dawna oczekiwaną debatę o wzroście wynagrodzeń. Wynikiem tych działań stała się uchwalona w lipcu ustawa o wzroście wynagrodzeń ze środków publicznych... Ustawa ta jednak pominęła kilka grup świadczeniodawców opieki zdrowotnej, np. pracowników POZ-ów w IV kw. 2006 r., ale co najważniejsze – właścicieli niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej i osoby zatrudnione w NZOZ-ach, które podpisały tzw. subkontrakty z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej.

Narodowy Fundusz Zdrowia nie jest pracodawcą, nie płaci wynagrodzenia, pensji, gdyż zgodnie z ustawą kupuje i płaci za procedury, świadczenia medyczne. Od wejścia w życie ustawy podwyżkowej NFZ podniósł wartość tych usług, kapitacji o wskaźnik pracy ludzkiej. Ustawa weszła w życie od 1 października i zaczęły się dywagacje i pytania: Komu się należy, a komu nie? Czy pracodawcy będący świadczeniodawcami mogą partycypować w tych środkach, bo ustawa mówi o umowie o pracy, a co z podwykonawcami? Porozumienie Zielonogórskie już w czerwcu 2006 r. na bazie projektu ustawy zwracało uwagę na te zapisy, powodujące nierówne traktowanie świadczeniodawców czy podmiotów finansowanych ze środków publicznych...

Tak mijają kolejne miesiące, świadczeniodawcy nadal nie wiedzą, co z tym zrobić: ryzykować i brać środki, które mogą być odebrane? Czy nie? Pojawiają się kolejne opinie i komentarze, ale faktem jest brak nowelizacji i wyjaśnienia wątpliwości.

Od stycznia do tej grupy dołączyli świadczeniodawcy POZ-ów, z takimi samymi problemami. Sytuacja wymagała podjęcia działań i pilnego rozwiązania... I stało się. W dniu 10 stycznia w sejmie złożono poselski projekt no-

weli ustawy podwyżkowej. Rozpoczęło się procedowanie przez Sejmową Komisję Zdrowia kolejno w dniach 23 i 30 stycznia i 15 lutego. Porozumienie Zielonogórskie uzasadniało konieczność nowelizacji, a jednocześnie była świadkiem oszacowania skutków braku noweli. Okazuje się, że około 70% przewidzianych w planie finansowym środków na podwyżki dla POZ-ów i 30–40% w AOS-ach, a jeszcze więcej w szpitalnictwie będzie podlegało zwrotowi w związku ze stanem prywatyzacji, podkontraktów i łączenia funkcji pracodawcy, świadczeniodawcy lub podwykonawstwa. Narodowy Fundusz Zdrowia tego nie oczekuje, te pieniądze są w planie finansowym. NFZ uważa, że płaci za świadczenia i każdy, kto je wykonuje, powinien partycypować w tych podwyższonych wartościach finansowania świadczeń.

Projekt wraz z uzasadnieniem skierowano pod obrady plenarne sejmu w dniach 14 i 15 lutego i właśnie 15 lutego przeprowadzono końcowe głosowanie. Wynik głosowania jednoznacznie potwierdził konieczności i zasadność tej noweli – 420 głosów za, 0 głosów przeciw, 1 głos wstrzymujący się (głos nr 94).

Kolejny projekt ustawy został w dniu 16 lutego złożony do prezydenta i senatu. Senat podjął uchwałę zatwierdzającą ustawę w dniu 22 lutego i obecnie pozostaje zatwierdzenie dokumentu przez prezydenta.

Jest to pierwsza w naszej historii debata o wynagrodzeniu, płacy za pracę w placówkach medycznych. Uchwalona obecnie nowela ustawy jest realizacją równego traktowania świadczeniodawców. Ustawa jednak nie spełnia wszystkich oczekiwań środowisk medycznych, nie zahamowała również emigracji zawodowej, jest tylko ich namiastką.

Ale czy jest to naprawę początek naprawy systemu finansowania ochrony zdrowia w naszym kraju, nie tylko płac, ale finansowania świadczeń, wyceny procedur i nakładów na zdrowie, a co za tym idzie – zmian systemowych???

To leży w naszych rękach.

PREZES ZPOZ WIELKOPOLSKIE POROZUMIENIE ZIELONOGÓRSKIE
BOŻENA JANICKA