

# **Ryzyko ograniczenia liczby świadczeń i inne skutki regulacji prawnych dotyczących personelu medycznego**

**Polityka Państwa prowadzi do obciążania podmiotów leczniczych dodatkowymi - istotnymi, a także nie dającymi się przewidzieć odpowiednio wcześniej, kosztami pracy wynikającymi z realizowanych podwyżek wynagrodzeń personelu zatrudnionego w podmiotach leczniczych oraz wymaganych zmianach organizacyjnych**

**Dodatkowe koszty, które obciążają podmioty lecznicze to:**

- 1. Coroczny wzrost wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę**
- 2. Realizacja postanowień ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych**
- 3. Porozumienie Ministra Zdrowia z Porozumieniem Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy (z dnia 8 lutego 2018 r.):**
- 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2018 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (**
- 5. Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw 320 232 tys. zł. Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje, w terminie do ostatniego dnia każdego miesiąca, do Narodowego Funduszu Zdrowia kwotę odpowiadającą 1/12 tej dotacji.**
- 6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, zgodnie z którym wprowadzono, że od 1 stycznia 2019 r. minimalny wskaźnik zatrudnienia pielęgniarek**
- 7. Realizacja postanowień porozumienia z dnia 18 lipca 2017 r. podpisanego pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a Komitetem Protestacyjnym Ratowników Medycznych oraz Sekcją Krajową Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ „Solidarność” (**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2012),

Definiuje minimalny wskaźnik zatrudnienia pielęgniarek

- 0,6 na łóżko (dla oddziałów o profilu zachowawczym)
- 0,7 (dla oddziałów o profilu zabiegowym)
- 0,8 w oddziałach pediatrycznych
- 0,9 w oddziałach pediatrycznych o profilu zabiegowych.

**Aby spełnić wymienione wskaźniki tylko podmioty, dla którym organem tworzącym jest Województwo Opolskie musiałyby zatrudnić 146 pielęgniarek, albo zlikwidować ok. 240 łóżek szpitalnych**

**Zatrudnienie odpowiedniej liczby  
pielęgniarek jest niemożliwe, gdyż ich po  
prostu nie ma na rynku**

# Sytuacja w zawodzie pielęgniarstwa

## Kilka danych statystycznych...

- Wskaźnik zatrudnionych na 1000 mieszkańców pielęgniarek i położnych w 2016 roku wyniósł 5,45 -> prognozowany wskaźnik w 2020 spadnie do 5,02, za kolejne pięć lat do 4,30, a w 2030 - wyniesie tylko 3,50
- W 2008 roku średnia wieku pielęgniarki w kraju wynosiła 44,10, natomiast w roku 2016 osiągnęła już wartość 50,80
- Do 2022 roku uprawnienia emerytalne uzyska ponad 39,6 tys. pielęgniarek i położnych, co stanowi blisko 30 procent obecnie zatrudnionych
- W 2033 roku będzie brakowało 169 tysięcy pielęgniarek i położnych. Zapewnienie zastępowalności pokoleń wymaga, aby w latach 2018-2033 wchodziło do systemu, co najmniej **13 tysięcy pielęgniarek i położnych**  
**ROCZNIE**



Tabela 1. Liczba absolwentów na kierunku pielęgniarstwo uzyskujących prawo wykonywania zawodu w latach 2014-20161

Rok uzyskania dyplomu	Liczba absolwentów		Liczba absolwentów uzyskujących PWZ	Liczba zatrudnionych absolwentów	Liczba absolwentów uzyskujących PWZ wg stopnia wykształcenia	
	I st.	II st.			I st.	II st.
2016	b.d.	b.d.	3344	1050	3327	17
2015	8482	3018	3433	1418	3404	29
2014	7161	2415	3077	1553	3041	36
<b>RAZEM</b>	15643	5433	9854	4021	9772	82

Źródło: Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych. Warszawa, marzec 2017 r., str.20

**Zmniejszenie liczby łóżek niesie ze sobą  
zmniejszenie dostępności do świadczeń dla  
pacjentów i ryzyko finansowe dla szpitali**

**Nowe rozporządzenie nie uwzględnia  
innych zwodów, jak opiekunów  
medycznych, czy ratowników**

**Normy nie uwzględniają obłożenia łóżek,  
w tym także sezonowości  
wykorzystywania miejsc szpitalnych**

## **Postulujemy:**

- **Uwzględnienie w normie również innych zawodów, jak opiekun medyczny, czy ratownik medyczny**
- **Uwzględnienie w wymaganiach normy średniego obłożenia łóżek**
- **Zwiększenia finansowania świadczeń, aby pokryć zwiększające się, nakładane na szpitale koszty**
- **zatrudnienie dodatkowo 146 pielęgniarek, kosztowałyby nasze szpitale ok.11 380 200,00 zł,**
- **a OOWNFZ wydać musiałby dodatkowo 2,8 mln zł!**



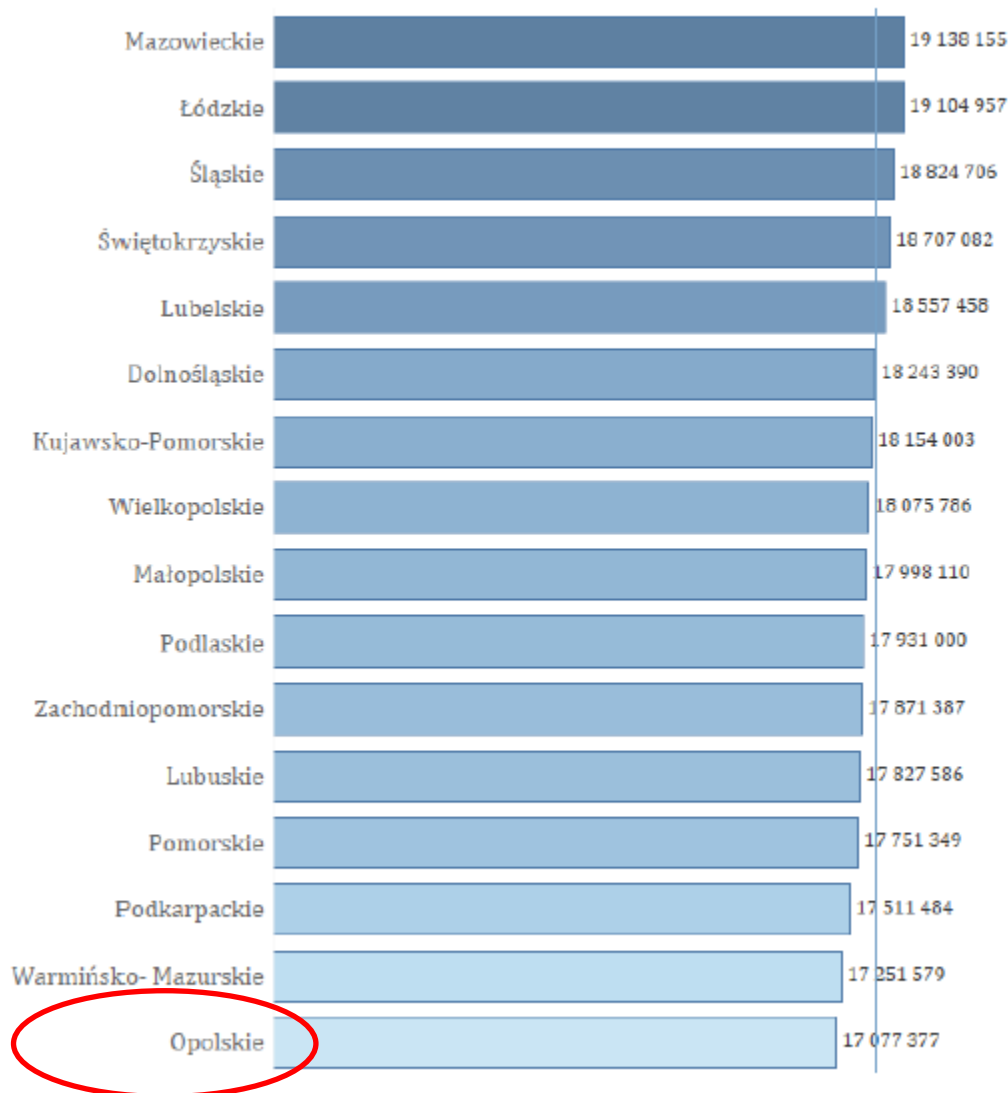
KZD.430.004.2018  
Nr ewid. 156/2018/P/18/055/KZD

Informacja o wynikach kontroli

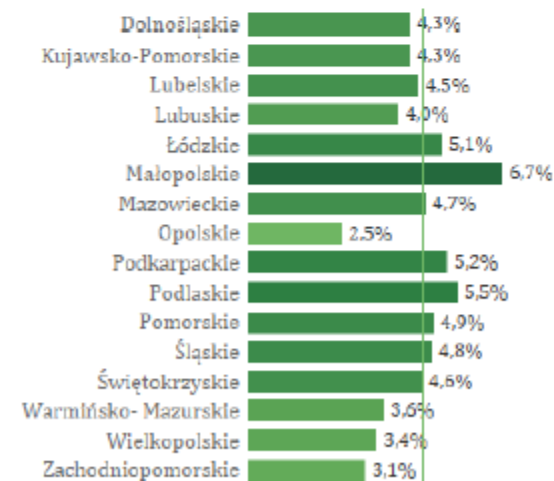
**REALIZACJA ZADAŃ  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA  
W 2017 ROKU**

DEPARTAMENT ZDROWIA

## Wartość świadczeń opieki zdrowotnej w przeliczeniu na 10 tys. uprawnionych w 2016 r. (w zł) oraz w porównaniu do 2015 r.



Wzrost / spadek w stosunku do 2015 r.

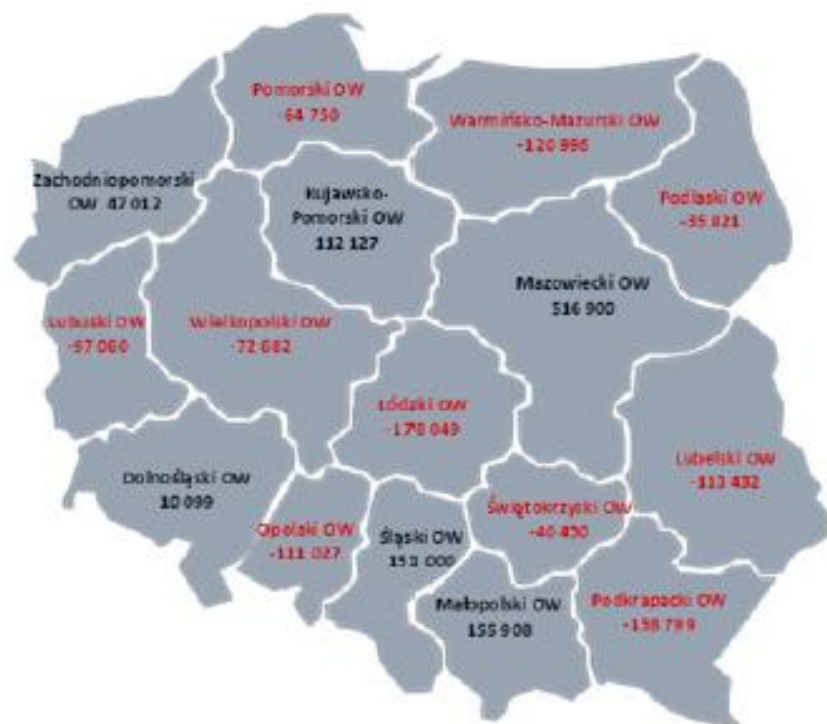


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Mniej o 6,7% od średniej dla Polski

Bilans rozliczeń z tytułu migracji pacjentów w poszczególnych OW NFZ w 2017r. i porównawczo w 2016 r.

Bilans rozliczeń w 2017 r.



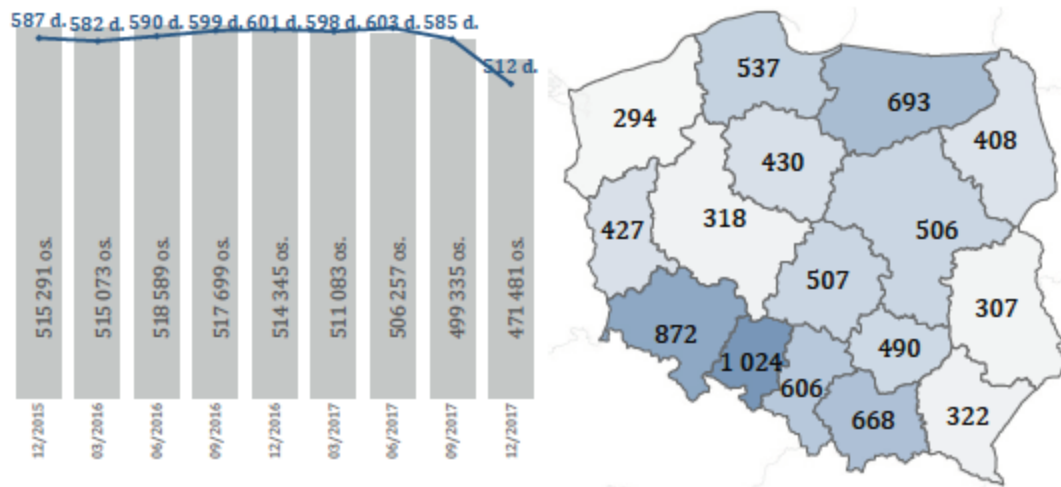
Bilans rozliczeń w 2016 r.



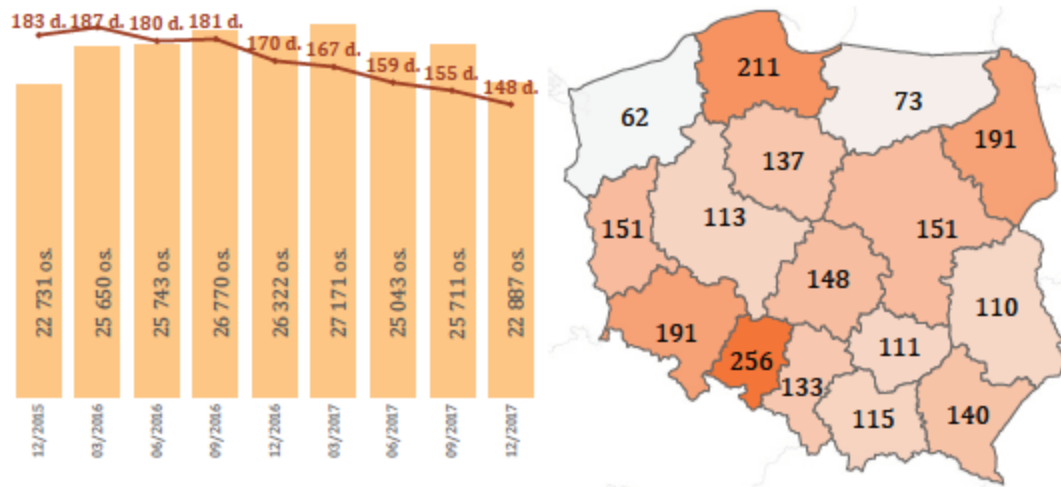
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Liczba oczekujących i mediana średniego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia w zakresie soczewki – ściąga w grudniu 2017 r., z uwzględnieniem zmian od grudnia 2015 r. przypadek stabilny i pilny

### Przypadek stabilny



### Przypadek pilny

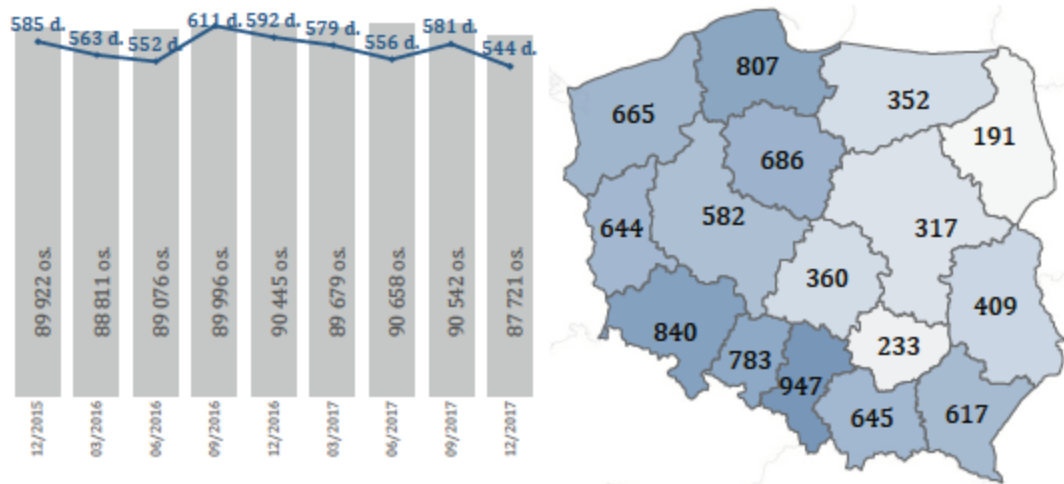


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

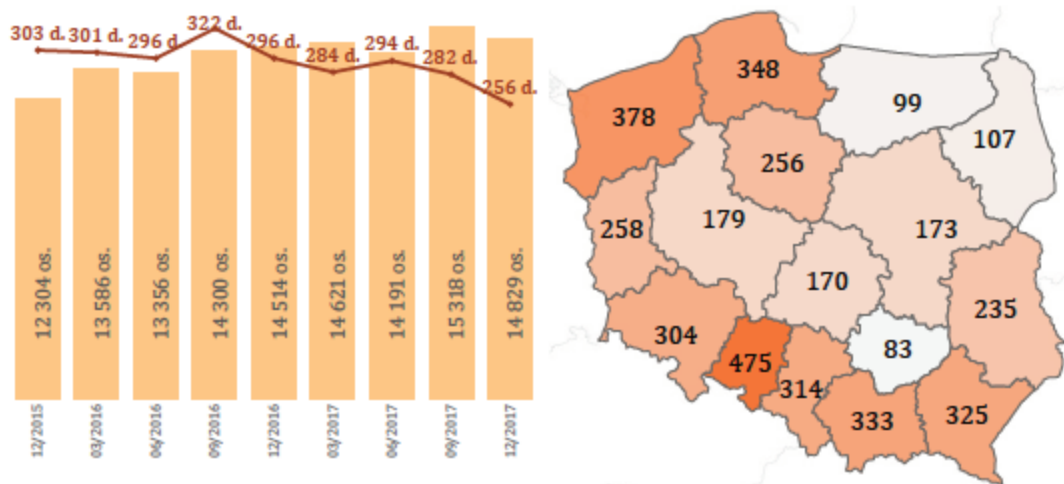


Liczba oczekujących i mediana średniego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego w grudniu 2017 r., z uwzględnieniem zmian od grudnia 2015 r. przypadek stabilny i pilny

### Przypadek stabilny



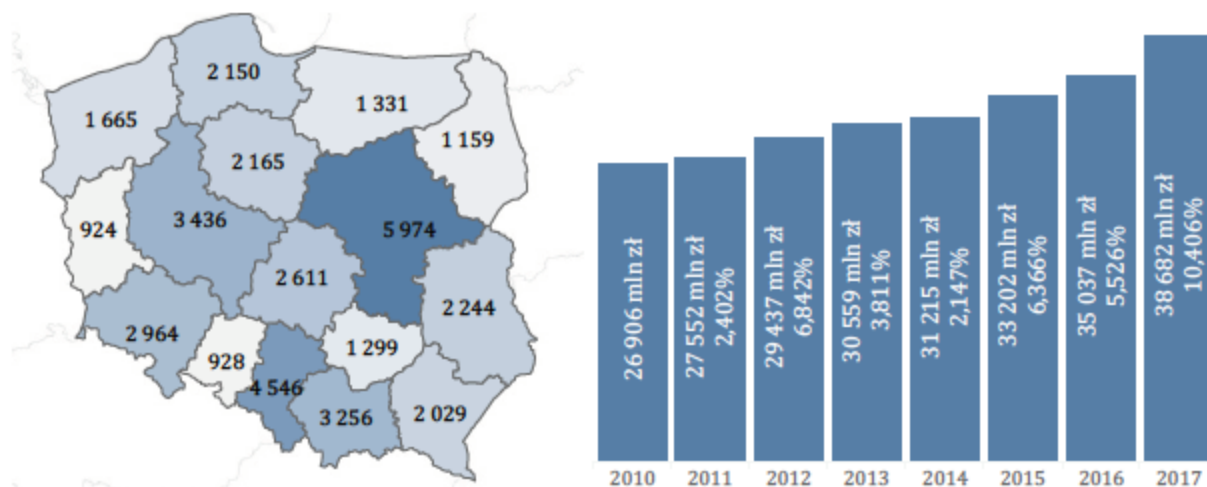
### Przypadek pilny



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Wartość świadczeń ogółem latach 2010–2017 r. oraz wartość i liczba świadczeń w przeliczeniu na 10 tys. uprawnionych w 2017 r. – leczenie szpitalne

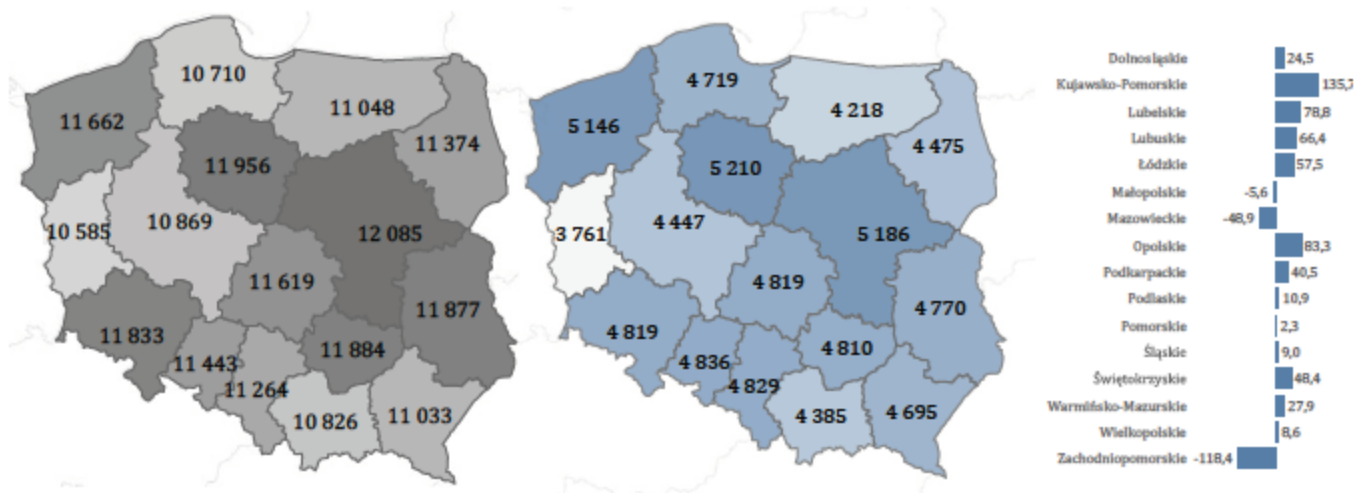
Wartość świadczeń (w mln zł)



Wartość świadczeń na 10 tys. uprawnionych (w tys. zł)

Liczba świadczeń na 10 tys. uprawnionych

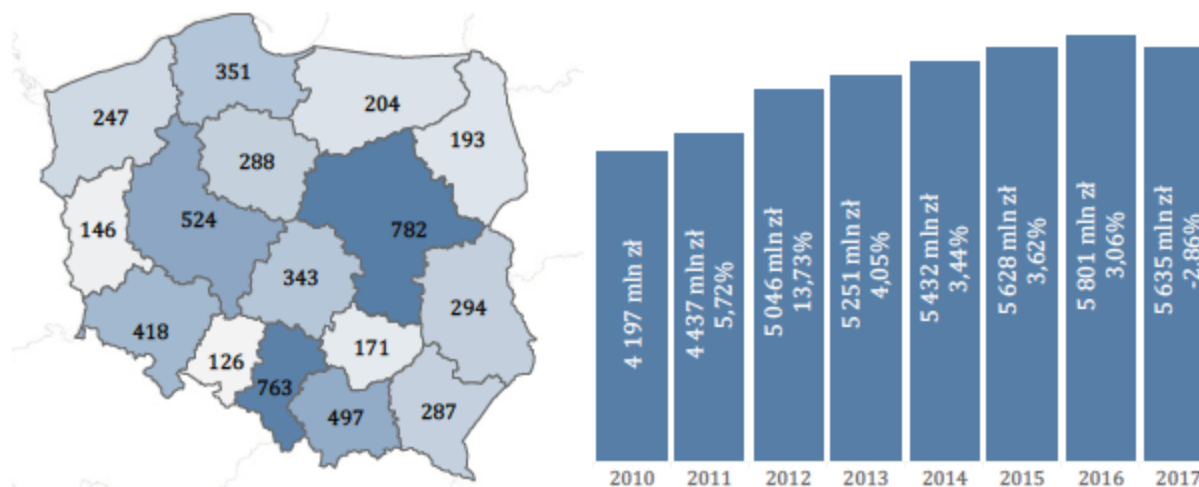
wzrost/spadek liczby świadczeń w porównaniu do 2016 r.



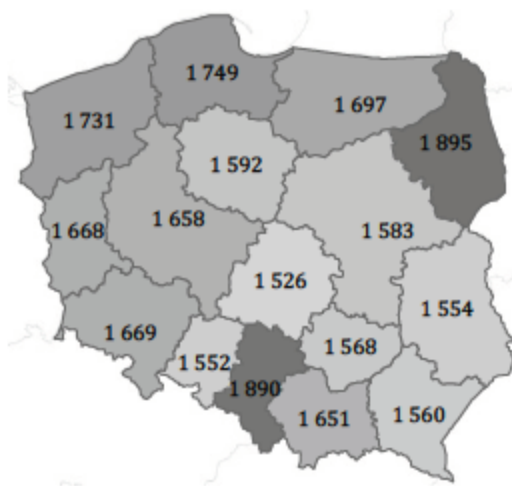
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ<sup>64</sup>.

Wartość świadczeń ogółem latach 2010–2017 r. oraz wartość i liczba świadczeń w przeliczeniu na 10 tys. uprawnionych w 2017 r. – ambulatoryjna opieka specjalistyczna

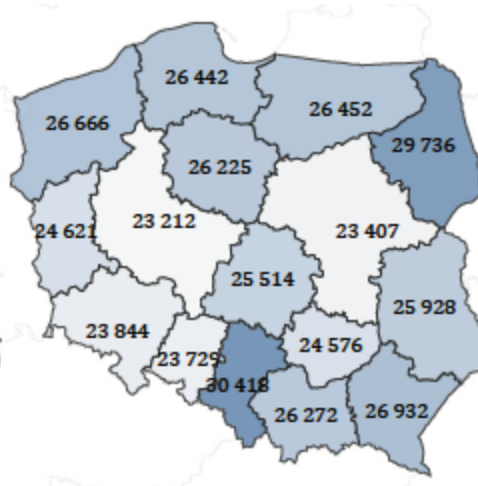
Wartość świadczeń (w mln zł)



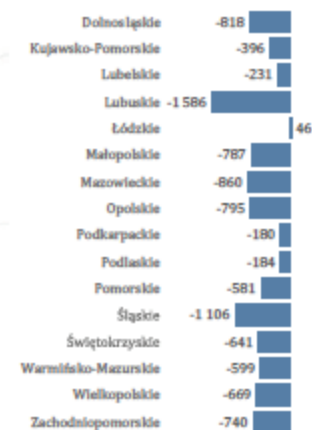
Wartość świadczeń na 10 tys. uprawnionych (w tys. zł)



Liczba świadczeń na 10 tys. uprawnionych

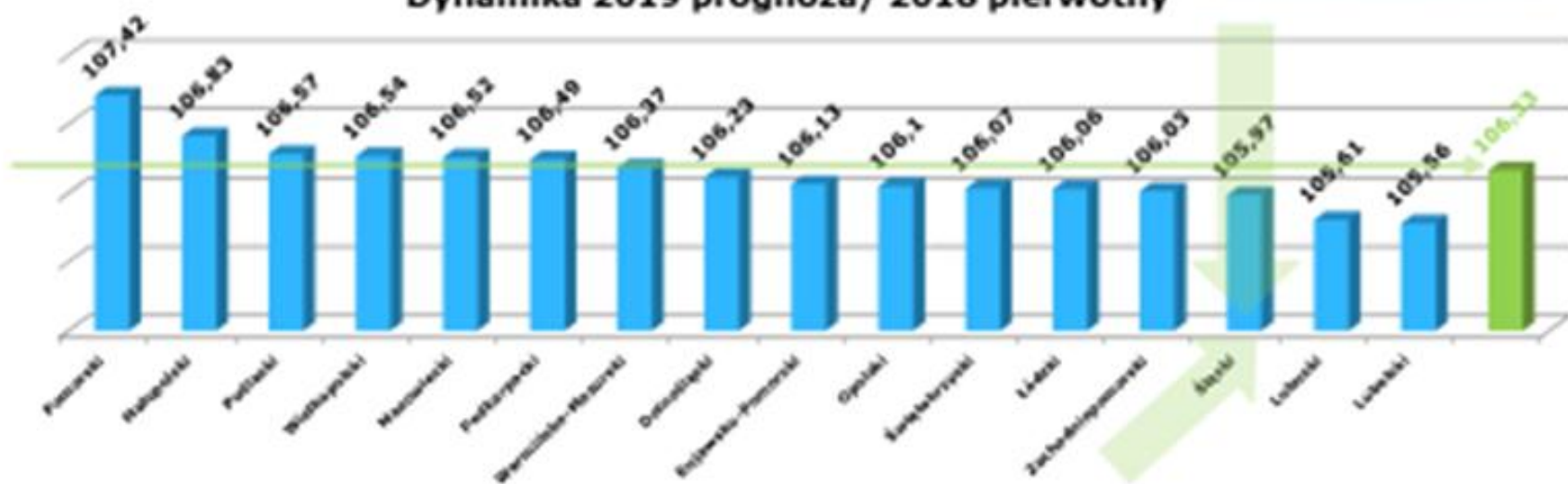


wzrost/spadek liczby świadczeń w porównaniu do 2016 r.

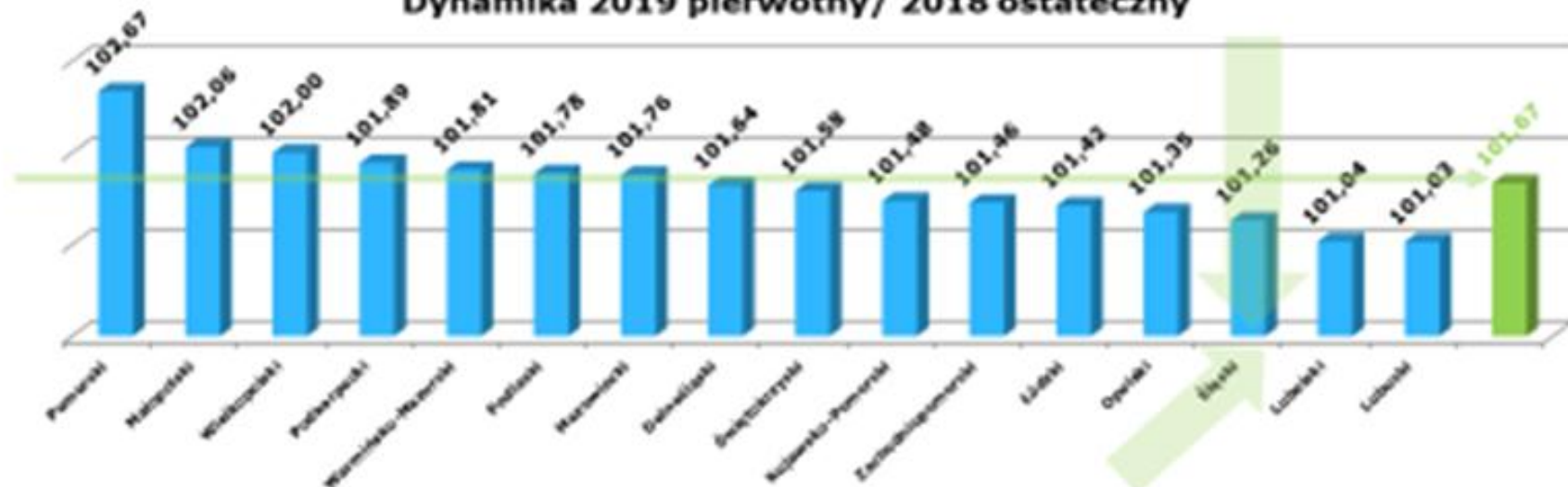


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ<sup>22</sup>.

## Dynamika 2019 prognoza/ 2018 pierwotny



## Dynamika 2019 pierwotny/ 2018 ostateczny



**Dziękuję za uwagę**