



## ZARZĄD

### PREZES

Ludwik Węgrzyn  
POWIAT BOCHEŃSKI

### WICEPREZESI

Robert Godek  
POWIAT STRZYŻÓWSKI

Janina Kwiecień  
POWIAT KARTUSKI

Krzysztof Nosal  
POWIAT KALISKI

Andrzej Płonka  
POWIAT BIELSKI (woj. śląskie)

Zenon Rodzik  
POWIAT OPOLSKI (woj. lubelskie)

Sławomir Snarski  
POWIAT BIELSKI (woj. podlaskie)

Zbigniew Szumski  
POWIAT ŚWIEBODZIŃSKI

Marek Trams  
POWIAT POLKOWICKI

### CZŁONKOWIE

Sebastian Burdzy  
POWIAT ŚREDZKI

Zbigniew Deptuła  
POWIAT MAKOWSKI

Ewa Janczar  
MIASTO NA PRAWACH POWIATU  
m.st. WARSZAWA

Edmund Kaczmarek  
POWIAT JĘDRZEJOWSKI

Franciszek Koszowski  
POWIAT ŚWIECKI

Edmund Kotecki  
POWIAT BRZEZIŃSKI

Józef Kozina  
POWIAT GŁUBCZYCKI

Adam Krzysztoń  
POWIAT ŁANCUCKI

Tadeusz Kwiatkowski  
POWIAT DĄBROWSKI

Krzysztof Lis  
POWIAT SZCZECINECKI

Andrzej Nowicki  
POWIAT PISKI

Marek Pławiak  
POWIAT NOWOSĄDECKI

### KOMISJA REWIZYJNA

#### PRZEWODNICZĄCY

Józef Swaczyna  
POWIAT STRZELECKI

#### Z-CA PRZEWODNICZĄCEGO

Andrzej Szymanek  
POWIAT WIERUSZOWSKI

#### CZŁONKOWIE

Marek Chciałowski  
POWIAT GARWOLIŃSKI

Andrzej Ciolek  
POWIAT GOŁDAPSKI

Janusz Guzdek  
POWIAT DZIERŻONIOWSKI

Józef Jodłowski  
POWIAT RZESZOWSKI

Krzysztof Maćkiewicz  
POWIAT WĄBRZESKI

Szczepan Ołdakowski  
POWIAT SUWAŃSKI

Andrzej Opala  
POWIAT ŁÓDZKI WSCHODNI

#### DYREKTOR BIURA

Rudolf Borusiewicz

Or.A.0713/1173/18

Warszawa, 20 czerwca 2018 roku

Szanowna Pani

**Józefa Szczurek-Żelazko**

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Współprzewodnicząca Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej

Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego

Szanowna Pani Minister,

w związku z przekazanym w dniu 19 czerwca 2018 r. projektem ustawy z dnia 16 czerwca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, informuję, że Związek Powiatów Polskich przedmiotowy projekt opiniuje negatywnie. Powody negatywnej opinii do projektu są następujące:

1. Przewidziane w projekcie tempo wzrostu nakładów na służbę zdrowia jest niewystarczające w kontekście szeregu zmian legislacyjnych w zakresie polityki kadrowej i płacowej w służbie zdrowia nad którymi w ostatnim czasie pracuje Ministerstwo Zdrowia. Nie ma gwarancji, że środki te rzeczywiście skierowane zostaną do podmiotów leczniczych, które poniosą skutki decyzji podejmowanych w Ministerstwie Zdrowia. Jako przykład można wskazać propozycje zmian w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym w podmiotach leczniczych, czy nawet przewidziany w opiniowanym projekcie mechanizm finansowania podwyżek dla lekarzy, który gwarantuje podmiotom leczniczym otrzymanie środków z Narodowego Funduszu Zdrowia na ten cel tylko do 2020 r. Pragnę zaznaczyć, że Związek Powiatów Polskich oczywiście wyraża przekonanie, że za pracę w służbie zdrowia powinno należeć się godziwe wynagrodzenie ale jednocześnie podmioty lecznicze, zwłaszcza samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które nie prowadzą działalności komercyjnej, muszą mieć zapewnione stabilne źródło finansowania działalności. W przedłożonym projekcie tego brak.
2. Przewidziany w art. 4 ust. 1 oraz art. 6 mechanizm finansowania wzrostu kosztów wynagrodzeń zasadniczych lekarzy będzie obowiązywał tylko do 2020 r. Tymczasem w art. 4 ust. 2 jest mowa o podwyższeniu

wynagrodzenia zasadniczego. Jednocześnie w art. 5 ust. 4 ustawy przewidziano, na jakich warunkach może odbyć się obniżenie wynagrodzenia – wśród nich nie znalazło się jednak zakończenie okresu finansowania podwyżek ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Oznacza to, że od 2021 r. koszty obietnic Ministra Zdrowia ponosić będą podmioty lecznicze, a pośrednio również jednostki samorządu terytorialnego dotujące własne podmioty. Oczywiście w Ocenie Skutków Regulacji skutki finansowe podwyżek ograniczono wyłącznie do 2020 r. Abstrahuję od tego, że zamiast dokonać adekwatnej do potrzeb wyceny kosztów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, uwzględniającej oczekiwania płacowe oraz wymagany w przepisach koszykowych standard ich udzielania, po raz kolejny tworzy się efemerydę, która ma na celu wyłącznie bieżące uspokojenie nastrojów w kolejnej grupie zawodowej.

3. Niezrozumiałe jest obniżenie w stosunku do projektu ustawy w wersji z 8 maja 2018 r. kary umownej dla lekarzy, którzy nie wywiążą się ze zobowiązania do nieudzielania świadczeń opieki zdrowotnej u innego świadczeniodawcy (co jest warunkiem uzyskania przez podmiot leczniczy środków na podwyżkę wynagrodzeń z NFZ). Podmiot leczniczy będzie odpowiadał w 100% za niewywiązanie się przez lekarza z tego zobowiązania względem NFZ, a lekarz względem podmiotu leczniczego w 75%. Wbrew twierdzeniu zawartemu w uzasadnieniu taka kara nie będzie miała charakteru prewencyjnego, ponieważ liczona jest od wzrostu wynagrodzenia, które w ogóle by nie przysługiwało gdyby lekarz złożył oświadczenie zgodne z prawdą.
4. Wykreślenie art. 96 ustawy o działalności leczniczej (klauzula opt-out), nawet z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2028 r. jest przedwczesne. Z uwagi na wiek lekarzy oraz fakt, że dopiero od kilku lat realnie rośnie liczba miejsc na studiach lekarskich w 2028 r. nie uda się zapewnić zastępowalności pokoleń. Brak lekarzy z pewnością nie przełoży się na prognozowane w Ocenie Skutków Regulacji cyt. „szerszy dostęp do świadczeń gwarantowanych, liczbę i profesjonalność zatrudnionej w podmiotach leczniczych kadry lekarzy specjalistów, poprawę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, a w efekcie wyższy poziom bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli, w tym osób niepełnosprawnych i starszych.”.

Z uwagi na wagę projektu, oraz fakt, że wersja z 18 czerwca 2018 r. pogarsza sytuację podmiotów leczniczych względem projektu z maja br., propozycja ze strony Ministerstwa Zdrowia aby Zespół opiniował obiegowo z 1-dniowym terminem na zgłaszanie uwag odbieram jako niepoważne traktowanie strony samorządowej. Wbrew informacji zawartej w e-mailu, w którym przesłano nową wersję projektu taki tryb opiniowania projektu nie był uzgodniony na posiedzeniu Zespołu w dniu 12 czerwca br. Przypomnę, że zadania związane z zapewnieniem dostępu do publicznej służby zdrowia, zwłaszcza w lecznictwie szpitalnym, resort zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia realizują w dużej mierze „rękami” podmiotów należących do jednostek samorządu terytorialnego.

**Z poważaniem,**  
Prezes Zarządu  
Związku Powiatów Polskich



Ludwik Węgrzyn

