

Protokół
z posiedzenia doraźnego Zespołu problemowego ds. ochrony zdrowia RDS
z dnia 26 kwietnia 2021r.

Forma posiedzenia: wideokonferencja.

Przewodnicząca: Krystyna Ptok, Przewodnicząca doraźnego Zespołu problemowego ds. ochrony zdrowia.

Uczestnicy posiedzenia: członkowie doraźnego Zespołu problemowego ds. ochrony zdrowia RDS, pozostali zaproszeni goście i eksperci.

Przyjęto następujący porządek obrad:

1. Kontynuacja dyskusji nad stanem pomocy społecznej w Polsce. Realizacja świadczeń zdrowotnych w domach pomocy społecznej – problemy, sprawy pracownicze, finansowanie.
 - Kadry, warunki pracy, bhp oraz zasady finansowania. Dodatkowe świadczenia związane z COVID dla zatrudnionych w opiece społecznej.
 - Struktura właścicielska, nadzór i jej finansowanie – wnioski i konieczne zmiany systemu opieki senioralnej.
 - Zabezpieczenie w świadczenia medyczne dla pensjonariuszy w domach opieki społecznej.
2. Kontynuacja dyskusji na temat roli lecznictwa uzdrowiskowego w systemie ochrony zdrowia.
 - Finansowanie – rozliczenie systemu zaliczkowego. Koszty wynikające z konieczności dostosowania się podmiotów lecznictwa uzdrowiskowego do warunków sanitarno-epidemiologicznych w czasie pandemii COVID.
 - Normalizacja procesu skierowań, ich aktualizacja oraz plan pomocy dla gmin uzdrowiskowych.
3. Sprawy różne.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych przywitała członków doraźnego Zespołu problemowego ds. ochrony zdrowia RDS i zebranych gości, a następnie przeszła do przedstawienia porządku obrad posiedzenia.

Strony jednogłośnie zaakceptowały porządek posiedzenia.

Ad 1.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych powiedziała, że na wniosek strony społecznej do udziału w dyskusji na temat stanu pomocy społecznej w Polsce zostali zaproszeni przedstawiciele Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji. Zwróciła się do przedstawiciela MSWiA o informację na temat nadzoru nad domami pomocy społecznej ze strony wojewodów.

Pan Szymon, Wróbel, Zastępca Dyrektora Departamentu Administracji Publicznej w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji odniósł się do kwestii nadzoru wojewodów nad domami pomocy społecznej. Powiedział, że w tym zakresie MSWiA współpracuje ściśle z MRiPS. Dodał, że organizowane są cykliczne wideokonferencje z wojewodami. Podkreślił, że merytoryczny nadzór nad sprawami pomocy społecznej w rządzie sprawuje minister rodziny i polityki społecznej. Wyjaśnił, iż w pierwszych tygodniach pandemii zadaniem wojewodów było wydawanie poleceń w odniesieniu do jednostek samorządu terytorialnego i jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w celu właściwego przeorganizowania systemu do walki z epidemią. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, jako koordynujące prace wojewodów w rządzie, współpracowało ściśle w tym zakresie z Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych zapytała członków Zespołu o kwestie konieczne do poruszenia w związku z nieprawidłowościami w funkcjonowaniu domów pomocy społecznej w okresie stanu epidemii.

Pani Anna Dzedziulo, Ekspert OPZZ zapytała czy przewidziane są jakieś zmiany systemowe dotyczące podwyżek płac w domach pomocy społecznej. Dodała, że dotychczas przekazane jednorazowo środki nie są satysfakcjonujące dla pracowników, gdyż nie stanowią dla nich stabilnego wzrostu wynagrodzenia. Zapytała czy obecnie zostały podjęte działania w tej sprawie.

Pan Szymon, Wróbel, Zastępca Dyrektora Departamentu Administracji Publicznej w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji wyjaśnił, że za te kwestie odpowiada Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej.

Pani Anna Dziedziulo, Ekspert OPZZ zauważyła, że zmiany systemowe są konstruowane w porozumieniu MSWiA i MRiPS.

Pan Szymon, Wróbel, Zastępca Dyrektora Departamentu Administracji Publicznej w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji podkreślił, że autorem tych rozwiązań w rządzie, co do zasady, zawsze jest określony minister, który zawiaduje określonym działem administracji rządowej. W przypadku pomocy społecznej jest to Minister Rodziny i Polityki Społecznej. Jeżeli takie rozwiązania zostaną przygotowane, to następnie zostają one skierowane do uzgodnień międzyresortowych. Natomiast gospodarzem projektu i pomysłodawcą jest zawsze ministerstwo odpowiedzialne za dany dział administracji rządowej. Dodał, że MSWiA jest gotowe by w tym zakresie podjąć współpracę z MRiPS.

Pani Urszula Michalska, OPZZ zwróciła uwagę, że pytania są kierowane nie tylko do MSWiA, ale również do innych przedstawicieli strony rządowej, którzy są obecni na dzisiejszym posiedzeniu.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych zwróciła uwagę, że partnerzy społeczni wnioskowali by omówić kwestię organizacji działalności domów pomocy społecznej w okresie COVID. Dodała, że w trakcie dyskusji na poprzednim posiedzeniu Zespołu, strona społeczna wskazywała na liczne nieprawidłowości w ich funkcjonowaniu, szczególnie na początku epidemii. Zapytała czy zostały wprowadzone jakieś inne działania, które poprawiły sytuację domów pomocy społecznej.

Pan Szymon, Wróbel, Zastępca Dyrektora Departamentu Administracji Publicznej w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji podkreślił, że merytoryczny nadzór nad sprawami domów pomocy społecznej w rządzie sprawuje Minister Rodziny i Polityki Społecznej. Na początku pandemii państwo działało w sytuacji nadzwyczajnej, kiedy nie były jeszcze wprowadzone rozwiązania legislacyjne, które w późniejszym okresie ustabilizowały cały system. W pierwszych tygodniach pandemii wojewodowie wydawali stosowne polecenia w odniesieniu do jednostek samorządu terytorialnego i jednostek pomocy społecznej, tak żeby odpowiednio przeorganizować system, aby on w odpowiedni sposób funkcjonował w stanie epidemii. Na podstawie odpowiednich decyzji wojewody byli także przesuwani pracownicy, żeby zapewnić wsparcie tam, gdzie to było potrzebne. MSWiA jako koordynujące prace wojewodów w rządzie współpracowało ściśle w tym zakresie z MRiPS, i stosowne polecenia były wypracowywane wspólnie z tym ministerstwem, tak by system był dostosowany do stanu epidemii. Później były wprowadzone określone rozwiązania prawne, które ustabilizowały sytuację.

Pan Zbigniew Spendel, Ekspert NSZZ „Solidarność” zapytał o nadzór nad środkami, które zostały przekazane domom pomocy społecznej. Dodał, że pan Minister Szwed poinformował, że środki zostały przekazane do rozdysponowania przez Dyrektorów DPS-ów, bez konkretnego wskazania celu przeznaczenia tych środków.

Justyna Pawlak, Dyrektor Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej powiedziała, że Ministerstwo przeprowadziło analizę dotyczącą środków przekazanych w okresie pandemii na domy pomocy społecznej. W 2020 roku ze środków ze 115 tj. dofinansowanie do zadania własnego na bieżącą działalność, oprócz mieszkańców na starych zasadach, było 114 621 940 tys. zł. Z czego ponad 83 mln zł czyli 73% zostało przekazanych na dodatki do wynagrodzeń, w tym premie, dodatki zadaniowe i nagrody. Są to środki z rezerwy celowej pomocy społecznej czyli budżetu państwa. W tych 83 mln zł 1 mln 494 tys. zł zostało przekazane na zatrudnienie dodatkowego personelu. Oprócz środków, które szły z rezerwy celowej pomocy społecznej były też środki przekazywane z funduszy unijnych. Wśród tych środków znalazły się również środki przeznaczone na wynagrodzenia. Według danych liczba pracowników, którzy otrzymali dodatki to było 53 415 osób w skali całego kraju. Ze środków, które szły z funduszy europejskich na wsparcie domów pomocy społecznej tj. 200 988 215 tys. skierowano na wsparcie dla kadry, przede wszystkim były to dodatki. Średnia kwota dodatku przez 3 miesiące wynosiła 1286 złotych brutto. Ogólnie z funduszy europejskich ponad 280 mln zł skierowano na wsparcie domów pomocy społecznej, z czego ponad 200 mln zł na wsparcie kadry w domach pomocy społecznej i przyznania gratyfikacji w formie dodatku. W 2021 roku w I kwartale było przekazane 50 mln zł z funduszu covidowego czyli są to środki pozabudżetowe. Dodała, że resort w maju resort planuje analizę podziału tych środków. Następnie odniosła się do kwestii systemowych zmian w zakresie wynagrodzeń pracowników domów pomocy społecznej. Podkreśliła, że domy pomocy społecznej to zadanie własne samorządu, zarówno powiatowego, gminnego, jak i województwa. Od 2015 roku, co roku, Minister Rodziny i Polityki Społecznej przyznaje dodatkowe środki z rezerwy celowej na wsparcie domów pomocy społecznej. W 2018 roku było to 55 mln zł, nie tylko dla mieszkańców na starych zasadach. W 2019 roku przeznaczono dodatkowo 83 mln zł, z czego na mieszkańców na starych zasadach poszło 32 mln zł a na dofinansowanie zadań własnych powiatu 50 mln 426 tys. zł. Co roku Minister Rodziny i Polityki Społecznej wspiera domy pomocy społecznej również na bieżącą działalność. Jeżeli w tym roku środki z funduszu covidowego zostały przekazane na domy pomocy społecznej, to prawdopodobnie na początku lub w połowie czerwca ministerstwo planuje weryfikację jakie są potrzeby domów pomocy społecznej po tej transzy covidowej, i na co ewentualnie są potrzebne

dodatkowe środki. Następnie przedstawiła szczegółową informację na temat funkcjonowania domów pomocy społecznej w trakcie trwania stanu epidemii. Na wstępie podkreśliła, że domy pomocy społecznej świadczą usługi opiekuńcze, wspomagające, edukacyjne i bytowe dla mieszkańców. Oprócz tego domy pomocy społecznej także organizują mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych, przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów. W 2019 roku funkcjonowało 823 domy pomocy społecznej, na 81 tys. dostępnych miejsc było zajętych ponad 79 tys. Dodała, że finansowanie jest zadaniem własnym samorządów, ale uzupełnianie dotacją na mieszkańców na starych zasadach czyli umieszczonych w domu pomocy społecznej przed 2004 rokiem. Co roku ta dotacja utrzymuje się na zbliżonym poziomie. Na mieszkańców na starych zasadach w skali całego kraju przeznaczają się ok. 845 mln zł. Powiedziała, że resort przebadał również strukturę zatrudnienia w domach pomocy społecznej. Na 58 tys. pracowników, pracownicy zapewniający usługi bytowe stanowią ponad 20 tys. osób, kierujących jednostkami organizacyjnymi, pełniący funkcje kierowników, dyrektorów jest 957 osób, administracja ok. 5 tys. osób, dział gospodarczy i obsługa to ponad 14 tys. pracowników, pracownicy zapewniający usługi opiekuńcze w domach pomocy społecznej to 37 tys. osób, w tym ok. 5 tys. jest zatrudnionych pielęgniarek, ok. 2 tys. pracowników socjalnych – rehabilitanci, terapeuci i opiekunowie. Następnie odniosła się do opieki pielęgniarskiej zapewnianej w domach pomocy społecznej. Należy pamiętać, że na podstawie przepisów dom pomocy społecznej umożliwia korzystanie ze świadczeń opieki pielęgniarskiej. Mimo wszystko większość domów pomocy społecznej zatrudnia pielęgniarki. Dodała, że resort sprawozdaniem jednorazowym sprawdził jakie są potrzeby, i jak te usługi w ramach POZ są świadczone. Patrząc na przeprowadzone badanie, na 75 tys. mieszkańców 67 tys. wymaga stałej opieki pielęgniarskiej. Z 68 tys. ze wskazanych 75 tys. zgłosiło swoją deklarację do wyboru pielęgniarki POZ. Osoby, które korzystają w domach pomocy społecznej z opieki pielęgniarki POZ-u to 43 tys. mieszkańców czyli dla 24 tys. ta opieka jest niezabezpieczona. Liczba mieszkańców DPS-ów objętych opieką długoterminową świadczoną w ramach POZ wynosi ponad 5 tys. Liczba mieszkańców, którzy oczekują na objęcie opieką długoterminową wynosi ok. 2.5 tys. osób. Dodała, że przy Radzie Pomocy Społecznej został powołany zespół do opracowania działań dotyczących świadczenia opieki pielęgniarskiej w domach pomocy społecznej. Po długim weekendzie majowym zaplanowano spotkanie z tym zespołem a następnie z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia. Następnie w czerwcu zostaną zbadane potrzeby wsparcia dla domów pomocy społecznej.

Pan Zbigniew Spendel, Ekspert NSZZ „Solidarność” odniósł się do kwestii przypisania pielęgniarki przez POZ do konkretnego mieszkańca DPS-u. Jeżeli DPS ma umowę z jakimś

POZ, to do każdego mieszkańca jest przypisany lekarz pierwszego kontaktu i pielęgniarka, ale w praktyce te usługi nie są świadczone. De facto mieszkańców obsługują pielęgniarki zatrudnione w DPS-ie przez samorząd. Mieszkańcy płacą całe życie składki na służbę zdrowia, natomiast w tej sytuacji opłata jest podwójna.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych zwróciła uwagę na sytuację wynagrodzeń pracowników w domach pomocy społecznej. Wskazała na postępujące spłaszczenie wynagrodzeń pracowników domów pomocy społecznej, zwłaszcza w kontekście wzrostu płacy minimalnej w Polsce. Zapytała co Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej zamierza w tym zakresie zrobić by zapewnić dostępność wykwalifikowanych kadr w domach pomocy społecznej. Dodała, że w okresie epidemii zastosowane zasady dofinansowania dla DPS-ów nie były do końca jasne dla pracowników. Niektórzy dyrektorzy w ogóle nie występowali o środki z Unii Europejskiej, które były przekazywane odrębnym programem z NFZ-u do DPS-ów. Nie wiadomo również czy dyrektorzy tych DPS-ów we właściwy sposób potrafili sięgać po te środki. Pojawiały się głosy niezadowolenia, co do wynagradzania pracowników w okresie COVID-u.

Justyna Pawlak, Dyrektor Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej zaznaczyła, że w tamtym roku środki przekazane z rezerwy celowej na wynagrodzenia stanowiły bardzo duże dofinansowanie. Wedle danych pozyskanych z województw 70% tych środków przekazano na zabezpieczenie dodatkowe. Mowa tu tylko o środkach z rezerwy celowej, dodatkowo udostępniono również środki z EFS-u. NFZ zabezpieczał wyłącznie pielęgniarki. Natomiast dla kadry opiekuńczej czyli ponad 50 tys. pracowników skierowano środki z Departamentu Wdrażania Funduszy, MRiPS. W uzupełnieniu zaplanowano ewentualne dofinansowanie z rezerwy celowej pomocy społecznej na wzmocnienie domów pomocy społecznej. Podkreśliła, że resort podczas analiz resort weźmie pod uwagę także kwestię wynagrodzeń.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych zauważyła, że uzupełniane dotacje są na zbliżonym poziomie. Dodała, że domy pomocy społecznej obecnie ponoszą podwyższone koszty w związku ze wzrostem kosztów utrzymania. Zważywszy na konieczność realizowania wzrostu minimalnej płacy, to konieczna jest zmiana w tym zakresie. **Pan Krzysztof Tomasiak, Ekspert OPZZ** znając realia płacowe w domach pomocy społecznej stwierdził, że sytuacja jest fatalna. W tej chwili zbliżamy się do takiego poziomu, że większość pracowników pracujących w DPS-ach będzie tę płacę minimalną otrzymywało. W wielu placówkach obecnie jest to na poziomie 70-80% wszystkich pracowników. Dodał, że podniesienie płac pracownikom jest niezbędne. Następnie odniósł się do wypowiedzi pani

Dyrektor Justyny Pawlak. Zapytał czy dane uzgodnione na poprzednim posiedzeniu Rady Pomocy Społecznej, i które zostały częściowo dzisiaj przekazane, zostaną rozesłane do wszystkich członków Rady Pomocy Społecznej. Zwrócił także uwagę na informację o tym, że wśród 67 tys. osób, beneficjentów zgłoszonych do obsługi pielęgniarek POZ ok. 24 tys. nie ma tej opieki zapewnionej czyli ok. 1/3. Dodał, że według rozporządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 2019 roku w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w domach pomocy społecznej, pielęgniarki oprócz realizacji świadczeń pielęgnacyjno-leczniczych uczestniczą również w uzgodnieniu i tworzeniu przez zespół opiekuńczo-terapeutyczny indywidualnych planów opieki dla jego mieszkańców, i później według tych planów realizowane są również usługi. Jest to jednak tylko teoria. Dodał, że w rozporządzeniu dokładnie opisano co powinno być wykonywane. Te pieniądze w systemie są i na ten cel są kierowane.

Pan Zbigniew Spendel, Ekspert NSZZ „Solidarność” zwrócił się o przekazanie informacji resortu na adres Krajowej Sekcji Pracowników Pomocy Społecznej. Zapytał czy przewidziano w tym roku podobne granty z funduszy europejskich dla pracowników pomocy społecznej.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych powiedziała, że po uzyskaniu informacji od Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, dane zostaną rozesłane do stałych członków doraźnego Zespołu problemowego ds. ochrony zdrowia.

Pani Urszula Michalska, OPZZ odniosła się do uśrednionej kwoty ok. 1200 zł dla pracowników domów pomocy społecznej w roku 2020. Zapytała czy jest to kwota uwzględniająca koszty pracodawcy i czy nie była ona wliczana do ogólnego wynagrodzenia, które w przypadku pracowników domów pomocy społecznej i np. tych którzy dostawali dodatki wyrównawcze do wynagrodzenia, ta kwota nie pozbawiła pracowników dodatków.

Justyna Pawlak, Dyrektor Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej odniosła się do wypowiedzi pana Krzysztofa Tomasika, powiedziała, że dane dotyczące opieki pielęgniarskiej zostały przekazane do zespołu przy Radzie Pomocy Społecznej. Dodała, że dane zaprezentowane na dzisiejszym posiedzeniu również zostaną przekazane. Następnie nawiązała do pytań pani Urszuli Michalskiej. Powiedziała, że wskazana kwota została wypłacona przez Departament Wdrażania Funduszy w MRiPS. Dodała, że informacja czy jest to kwota zawierająca koszty pracodawcy zostanie uwzględniona w materiale, który przekaże ministerstwo. Wyjaśniając dodała, że oprócz dodatku przysługującego pracownikom z regulaminu pracy w danej jednostce, środki o których mowa powinny być dodatkowe. Odpowiadając na pytanie pana Zbigniewa Spendla powiedziała, że w tym roku z funduszy europejskich środków dodatkowych nie będzie. Dodała,

że były to środki celowane na walkę z pandemią. Dodatkowe środki będą przeznaczane z rezerwy celowej, biorąc pod uwagę potrzeby domów pomocy społecznej oraz badając wynagrodzenia.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych zapytała w jakim kierunku w zakresie opieki pielęgniarstwa MRiPS będzie podejmowało negocjacje z MZ. Zapytała czy możliwy do realizacji jest pomysł tworzenia przy samorządach grupowej praktyki pielęgniarek, które realizowałyby zadania i kontraktowały z Narodowym Funduszem Zdrowia i realizowały zadania na rzecz pensjonariuszy domów pomocy społecznej.

Justyna Pawlak, Dyrektor Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej wyjaśniła, że wstępnie uzgodniono, że pielęgniarki powinny podlegać pod NFZ.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych powiedziała, że Zespół planuje wypracować stanowisko, które będzie podsumowywało dyskusję na temat stanu pomocy społecznej w okresie epidemii COVID.

Pan Zbigniew Spendel, Ekspert NSZZ „Solidarność” zapytał kto będzie pracodawcą dla pielęgniarek, jeżeli będą one opłacane przez NFZ. Dodał, że według jego opinii pracodawcą powinien być dyrektor DPS-u.

Justyna Pawlak, Dyrektor Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej powiedziała, że nadal trwają prace zespołu ds. opieki pielęgniarstwa przy Radzie Pomocy Społecznej, i ta kwestia nie została jeszcze rozstrzygnięta. Dodała, że w tym przypadku trzeba wziąć pod uwagę źródła finansowania.

Pani Urszula Michalska, OPZZ podsumowując dyskusję stwierdziła, że głównym wnioskiem jest zastanowienie się czy konieczne jest dalsze utrzymywanie dwojakości działania w pomocy społecznej. Warto wrócić do dyskusji o tym w jaki sposób doprowadzić do tego, żeby pomoc społeczna wróciła na tory medyczne.

Ad 2.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych przeszła do dyskusji na temat roli lecznictwa uzdrowiskowego w systemie ochrony zdrowia. Zwróciła się do przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia o uzupełnienie informacji przekazanych na poprzednim posiedzeniu.

Pani Barbara Jabłońska, Zastępca Dyrektora Departamentu ds. Służb Mundurowych, Narodowy Fundusz Zdrowia przedstawiła prezentację dotyczącą funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego w okresie epidemii, w tym dane dotyczące zawartych umów w latach 2020-

2021, wartości umów i pobranego ryczałtu na leczenie stacjonarne w 2020 roku, wysokość dodatkowej opłaty ryczałtowej za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii – UZD, liczby dojazdów/przypadków Covid-19 w turnusach leczniczych rozpoczynających się 11.03.-16.04.2021 r., realizacji skierowań w turnusach zakończonych do 16.04.2021 r. oraz aktualną informację na temat rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19. Powiedziała, że działalność uzdrowisko była zawieszona w okresie od 4 marca 2020 roku do 14 czerwca 2020 roku oraz w okresie od 24 października 2020 roku do 10 marca 2021 roku. Środki finansowe na leczenie uzdrowiskowe w roku 2021 jest to kwota większa w porównaniu do poprzedniego roku o 115 mln zł, i została ona spożytkowana w umowach. Ilości świadczeń nie zostały zmniejszone, natomiast środki finansowe zostały zwiększone w cenach osobodnia do danych skierowań w poszczególnych zakresach świadczeń. Kwota rachunków ryczałtowych z roku 2020 wynosi 331 520 966 zł, stanowi to ok. 45% wartości umów roku 2020. Do marca 2021 roku rachunki ryczałtowe wystawiono na kwotę 149 749 175 zł. Razem rachunki ryczałtowe za rok 2020 i 2021 wynoszą 483 173 044 zł. Dodała, że rachunki ryczałtowe od dnia 1 stycznia do dnia 31 marca 2021 roku były wypłacane w kwocie 70% tego na co były zawarte umowy. Wynikało to z ogólnych warunków umów, gdzie okres rozliczeniowy został przedłużony do 30 czerwca 2021 roku a wartość świadczeń wypłacanych była w wysokości 70%. Dodatkowo Narodowy Fundusz Zdrowia wprowadził opłatę ryczałtową za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym. Opłata ta została wprowadzona na podstawie przepisów zarządzenia Prezesa NFZ z 8 lipca 2020 roku. W roku 2020 świadczeniodawcy udzielający świadczeń z leczenia uzdrowiskowego pobrali kwotę w wysokości 4 821 359,24 zł, w okresie kiedy udzielali świadczeń. W roku 2021 wypłacono 86 479,52 zł (stan na 16 kwietnia 2021 r.). Następnie odniosła się do realizacji skierowań, które uzdrowiska rozpoczęły po 11 marca 2021 roku. Faktyczna ilość skierowań pomniejszona o tych świadczeniodawców, którzy udzielają świadczeń jako izolatoria lub szpitale tymczasowe, pomiędzy 11 marca a 16 kwietnia tego roku wynosi 38 053 skierowań. Potwierdzonych zostało 25 568 skierowań a 20 807 pacjentów dojechało na leczenie. Procent realizacji skierowań kształtuje się w granicach 54%. Natomiast procent realizacji skierowań wydanych przez NFZ przed samym wyjazdem, uwzględniający zwroty skierowań pacjentów, które trafiły do oddziałów wojewódzkich, jest na poziomie 81%. Wynika z tego, że ok. 20% pacjentów nie trafia do świadczeniodawców, i nie informuje o tym NFZ ani świadczeniodawców. Następnie przedstawiła realizację skierowań w poszczególnych zakresach świadczeń. Największy procent braku realizacji skierowań potwierdzonych również

przez NFZ dotyczy dzieci. Wynika to z braku skierowań na te zakresy świadczeń. W dalszej kolejności odniosła się do kwestii rehabilitacji po przebytej chorobie Covid-19. W dniu 9 kwietnia 2021 roku zostało podpisane zarządzenie nr 63/2021/DSOZ Prezesa NFZ zmieniające zarządzenie w sprawie sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Zarządzenie stanowi wykonanie polecenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2021 r., w którym zobowiązano Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia do wdrożenia programu rehabilitacji postcovidowej. W załączniku nr 2 do zarządzenia utworzono produkty rozliczeniowe: 99.05.0501 Rehabilitacja stacjonarna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19 w podmiocie leczniczym będącym zakładem lecznictwa uzdrowiskowego oraz 99.05.0502 Rehabilitacja stacjonarna świadczeniobiorcy po przebytej chorobie COVID-19 w podmiocie realizującym rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym. W wyniku analizy dokonanej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wartość przedmiotowych produktów rozliczeniowych ustalono na 188 zł. Wprowadzone rozwiązanie umożliwi zorganizowanie i finansowanie rehabilitacji leczniczej ukierunkowanej dla specyficznych potrzeb zdrowotnych pacjentów po przebytej chorobie COVID – 19, a w szczególności ze zmniejszeniem wydolności fizycznej i oddechowej. Przedmiotowe świadczenia będą mogły być realizowane przez każdy podmiot udzielający świadczeń rehabilitacyjnych lub uzdrowiskowych, który ma podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia i spełnia wymagania określone w opisie programu, stanowiącym załącznik do niniejszego zarządzenia.

Pan Zdzisław Skwarek, Ekspert NSZZ „Solidarność” zwrócił się do Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia. Podziękował za zaliczkowanie dla zakładów lecznictwa uzdrowiskowego w roku 2020 i 2021, które pozwoliło przetrwać tak długi okres wyłączenia z działalności. Wyraził nadzieję na szybkie umorzenie zaliczek w części jaka była deklarowana tj. ok. 75%. Dodał, że aktualne niedojazdy pacjentów na leczenie wynoszą ok. 50%. Powiedział, że ma nadzieję na poprawę sytuacji po weekendzie majowym, gdzie ta sytuacja epidemiczna będzie się również poprawiać w kraju. Powiedział, że ma nadzieję, że nie będzie tyle rezygnacji. Stwierdził, że uruchomienie też tej rehabilitacji pocovidowej jest szansą na leczenie pacjentów w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. Podjęcie tej działalności jest bardzo zasadne. Dodał, że środowisko oczekuje na jasną deklarację, kiedy można się spodziewać podjęcia decyzji odnośnie rozwiązania tematu zaliczek i czy będą umorzone w takiej wysokości, w jakiej były wnioskowane.

Pani Barbara Sobucka, Ekspert OPZZ powiedziała, że od 11 marca br. została wznowiona działalność uzdrowisk. Natomiast wielkim zmartwieniem są niedojazdy. Dodała, że firmy uzdrowiskowe ponoszą ogromne straty. W uzdrowiskach to się kształtuje m.in. od 40 do 50%. Natomiast jeśli tak dalej pójdzie i dodatkowo nie będzie możliwości pomocy z Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia, no to prawdopodobnie dojdzie do sytuacji, gdzie będą zwolnienia pracowników. Rehabilitacja pocovidowa natomiast, miała stanowić pomoc dla uzdrowisk, z tymże zarządzenie Prezesa NFZ z 9 kwietnia br. stawia się bardzo wysokie wymagania w zakresie wyposażenia i organizacji. Zapytała czy musi być oddzielny personel medyczny czy też ten, który jest już zgłoszony do realizacji świadczeń. Pomoc rehabilitacji pocovidowej nadeszła ale budzi ona wiele pytań. Druga kwestia to jest sprawa dotycząca rozliczenia z zaliczek 1/12. Póki co są to terminy do 31 grudnia 2021 r. Zwróciła się o wsparcie, tak jak obiecał Minister Miłkowski, że jest to temat otwarty i być może te środki zostaną przekwalifikowane.

Pan Michał Dzięgielewski, Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia powiedział, że ze wszystkich deklaracji Ministra Miłkowskiego wynika, że w tej chwili są prowadzone rozmowy m.in. z Ministerstwem Finansów. Trzeba porozmawiać o możliwości ewentualnej konwersji środków na środki covidowe, ale do tego będzie wymagana zgoda Ministerstwa Finansów, i takie rozmowy są prowadzone.

Barbara Sobucka, Ekspert OPZZ zwróciła uwagę, że lecznictwo uzdrowiskowe jest integralną częścią ochrony zdrowia. Zwróciła się do Pana Dyrektora z prośbą o przybliżenie terminu kiedy ewentualnie można się spodziewać odpowiedzi jeśli chodzi o rozliczenie 1/12 w kwestii przekwalifikowania tych środków.

Pan Michał Dzięgielewski, Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia zaznaczył, że prace prowadzi bezpośrednio Minister Miłkowski. Ministerstwo chce przedstawić rozwiązanie kompleksowe nie dotyczące jednego wybranego fragmentu.

Pan Andrzej Mądrała, Pracodawcy RP nawiązując do wypowiedzi pana Dyrektora Dzięgielewskiego powiedział, że na Prezydium TZB będzie prosił w imieniu wszystkich i całego sektora o to by jak najszybciej zostały przedstawione definitywne decyzje dotyczące jak dalej będzie rozliczany ten czas, który już minął.

Pani Bogusława Michalak-Trybus, ZRP zauważyła 2 rzeczy: 1 sprawa dotyczy niedojazdów. Drugą sprawą jest to, że środowisko jest zawiedzione kwestią wymogów w rehabilitacji pocovidowej. Wymogi są tylko dla wybranych. W większości przy takiej niestabilności czyli braku kierowania tych pacjentów pocovidowych, nie stać zakładów lecznictwa uzdrowiskowego finansowo na zakup wyspecjalizowanego sprzętu.

Pan Michał Dzięgielewski, Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia powiedział, że z rozmów z przedstawicielami ośrodków stacjonarnych, które udzielają świadczeń pocovidowych – rehabilitacyjnych padł zarzut, że te wymogi są praktycznie żadne i są zdecydowanie zbyt niskie, żeby móc udzielać skuteczną pomoc. Nie można sobie wyobrazić, że będziemy udzielali rehabilitacji ciężko chorym ludziom, jeżeli nie będziemy spełniali pewnych wymogów, które w zgodnej relacji wszystkich osób zajmujących się rehabilitacją są wymogami minimalnymi. W toku prac zastanawialiśmy się nad możliwością rozdzielania strumienia pacjentów. Możliwością skierowania pewnych wyspecjalizowanych produktów w zależności od stanu pacjenta na wejściu. Zwrócił uwagę, że rehabilitacja stacjonarna jest adresowana do tych ciężiej chorych. Wkrótce będzie wypuszczony produkt, który będzie związany z rehabilitacją domową i ambulatoryjną.

Renata Górna, OPZZ poprosiła o doprecyzowanie odpowiedzi na pytanie, które zadała pani Barbara Sobucka. Pytanie które wiązało się z trybem kierowania pacjentów na te świadczenia rehabilitacji postcovidowej. Z zarządzenia Prezesa NFZ nie wynika to tak dokładnie, czy to zakłady lecznictwa uzdrowskiego mają zabiegać o tych pacjentów czy też będą one otrzymywały informację z tych szpitali, które kończą leczenie takiego pacjenta pocovidowego. W ciągu roku taki pacjent ma prawo na taką rehabilitację się zgłosić, ale tryb kierowania jest szalenie istotny. Konieczna jest szczegółowa informacja w tym zakresie ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia. Nie zgodziła się z Dyrektorem Dzięgielewskim odnośnie tych wymogów. Według tabeli zaprezentowanej przez NFZ dotyczącej liczby zakładów, które spełniają te wymogi polemizowałyby czy te wymogi są minimalne. Zauważyła, że w niektórych zakresach są tam dosyć znaczące wymagania zarówno wobec sprzętu jak i personelu.

Pan Michał Dzięgielewski, Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia podkreślił, że póki co wymogi wynikają z polecenia, nad którym trwają jeszcze prace Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.

Pan Arkadiusz Kosowski, NFZ podkreślił, że to nie jest świadczenie dla lecznictwa uzdrowskiego, ani to nie jest świadczenie dla rehabilitacji ogólnoustrojowej, kardiologicznej, neurologicznej. To jest świadczenie w rehabilitacji pocovidowej, dla podmiotów, które wywodzą się z dwóch dziedzin medycyny czyli rehabilitacji leczniczej bądź lecznictwa uzdrowskiego.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, FZZ zapytała Dyrektora Wróbla, czy byłoby możliwe przekazanie członkom Zespołu informacji dotyczącej okresu ostatnich 3 lat w zakresie naliczenia. Jest 824 domy pomocy społecznej w Polsce w podziale na województwa. Czy jest możliwe przygotowanie takiego zestawienia, prosząc wojewodów żeby pokazali nam analizę z

3 ostatnich lat dotyczących naliczenia i przekazania dotacji budżetowych na dofinansowanie i podnoszenie standardów usług dotyczących pobytu mieszkańców w domach pomocy społecznej i jak to się kształtowało.

Pan Szymon, Wróbel, Zastępca Dyrektora Departamentu Administracji Publicznej w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji powiedział, że jest to pytanie do Ministerstwa Rodziny i Pomocy Społecznej.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, FZZ skierowała ponownie pytanie do Dyrektora Pawlak. Dodała, że Pani Dyrektor mówiła, że w ostatnich latach jest niewielki wzrost dotacji.

Justyna Pawlak, Dyrektor Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej wyjaśniła, że niewielki wzrost na dotację na mieszkańców na starych zasadach. To jest 1 źródło finansowania a drugie środki które dajemy to są środki z rezerwy celowej pomocy społecznej. Zadeklarowała przekazanie materiałów w tej sprawie.

Przewodnicząca Krystyna Ptok, FZZ dodała, że prosi o ewentualne doszczegółowienie informacji jeżeli będą takie zgłoszenia od członków Zespołu.

Ad 3.

Pan Andrzej Mądrala, Pracodawcy RP zawnioskował o włączeniu do dyskusji w ramach Zespołu tematu polityka lekowa po COVIDZIE.

Pani Przewodnicząca Krystyna Ptok, Forum Związków Zawodowych wobec wyczerpania wszystkich punktów porządku obrad podziękowała obecnym za wzięcie udziału w spotkaniu i zamknęła posiedzenie.

Krystyna Ptok

/-/

Przewodnicząca Zespołu

Protokół przyjęto na posiedzeniu doraźnego Zespołu

Sporządziła

Marlena Wiśniewska

Biuro Rady Dialogu Społecznego