

# Portal Województwa Lubuskiego



## Marszałkowie pytają o ryczałty, szczepionki i remdesivir



**Kategoria** - Aktualności

**Data publikacji** -26 listopada 2020 godz. 13:00

**Jak organizować szpitale tymczasowe? Czy Fundusz wystarczająco finansuje świadczenia? Gdzie znaleźć lekarzy? - o tym dyskutowali marszałkowie podczas pierwszego bloku obrad Konwentu Marszałków.**

Zdrowie i pandemia to temat obecny na Konwencji Marszałków od I obrad, które w lipcu br. odbyły się w Lubniewicach. Tematyka wystąpień dostosowywana była do

tego, jak zmienia się pandemia i sytuacja w ochronie zdrowia. Stąd podczas obrad online w Zielonej Górze prezesi lubuskich szpitali przedstawili, jak wygląda sytuacja w miejscu walki z pandemią.

## **Prezesi z pierwszej linii frontu**

Marek Działoszyński, prezes Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze po raz kolejny potwierdził, że szpital tymczasowy tworzony w budowanym Centrum Zdrowia Matki i Dziecka gotowy będzie na 7 grudnia. – To miał być szpital dziecięcy. Łączny koszt 112 mln zł, z czego 74 mln to środki z Unii, 25 mln zł to budżet województwa, 9 mln zł to środki państwa. Mieliśmy zakończyć prace w pierwszym kwartale przyszłego roku. Ale sytuacja spowodowała, że przyspieszyliśmy. Wojewoda pokrywa te koszty wyliczone na 6 mln zł. To słuszna decyzja – podkreślił Działoszyński. I wyliczył: 170 łóżka, w tym 145 obserwacyjno-zakaźnych, 25 oiomowe.

- Ważne dla nas jest to, że w tym szpitalu chcemy też leczyć pacjentów na wysokim poziomie. I tym się różnimy od szpitali organizowanych w prowizorycznych obiektach. Sprzęt dojeżdża. Najtrudniejsze są sprawy kadrowe. Ok. 30 proc. personelu będziemy w stanie wydelegować z naszego szpitala. Do zatrudnienia zgłosiło się na razie: 4 anestezjologów z trzech województw, 1 stomatolog, 1 ortopeda, 2 lekarzy w trakcie specjalizacji. Mamy też wolontariuszy – 30 studentów medycyny, 11 ratownictwa medycznego, 10 pielęgniarstwa. Drugi problem to finansowanie. Pracujemy na pewnych niewiadomych i to jest bolączka. Trochę przespano czas od wiosny do teraz. Dopiero teraz rozpoczynają się prace nad poselskimi nowelizacjami niektórych ustaw dotyczących rozwiązań covidowych. Bardzo istotne dla nas byłoby wprowadzenie przepisów dotyczących łatwiejszego zatrudniania personelu medycznego spoza Unii Europejskiej, bo takie oferty mamy. W dalszym ciągu nie ma zapisów dotyczących dodatków stuprocentowych dla lekarzy. Istnieje zagrożenie braku możliwości realizacji ryczałtów. Dowiedzieliśmy się wczoraj w ramach wideokonferencji ministra zdrowia, że do rozliczania szpitali tymczasowych mają być przyjęte założenia tzw. agregatów łóżkowych, które obejmują 28 łóżek. Będzie obłożenie 28+1, Fundusz zwiększy płatność za kolejny agregat. W mojej ocenie to nie do przyjęcia. Nie wyobrażam sobie, że mam utrzymać obiekt, gdzie jest 14 tys. mkw, a mam płacone jedynie za 28 łóżek. Wiadomo, że nie ma personelu medycznego na rynku. Proszę w tym temacie o wsparcie – zaapelował prezes szpitala w Zielonej Górze.

Jerzy Ostrouch, prezes Wielospecjalistycznego Szpitala w Gorzowie Wlkp. opowiedział, jak wygląda rola szpitala koordynującego. - Utworzyliśmy i zarejestrowaliśmy dwa wielofunkcyjne oddziały koronawirusowe – jeden niezabiegowy, drugi zabiegowy. Zabezpieczyliśmy kadrę medyczną z oddziałów macierzystych, izolujemy pacjentów. Na dziś mamy 240 pacjentów z rozpoznaniem koronawirusa, na oiomie mamy 17 pacjentów. W sumie przez nasz szpital przeszło 1200 pacjentów, 70 na oiomie. Cały czas mamy problemy z kadrą. Rozpoczynaliśmy bez lekarzy zakaźników i tak jest do tej pory. Mamy problem z remdesivirem. Kilkakrotnie zwracaliśmy się do ministra zdrowia z prośbą, by zwiększył dostawy do

naszego szpitala. Obawiam się, że przedłużające się decyzje w sprawie dodatkowych wynagrodzeń dla lekarzy, mogą spowodować protest wśród kadry medycznej – powiedział prezes Ostroch.

## **Fundusz o finansowaniu**

Jakie narzędzia finansowe wdrożył Narodowy Fundusz Zdrowia dla szpitali walczących z pandemią? O tym mówił Bernard Waśko, zastępca prezesa NFZ ds. medycznych, który po raz drugi uczestniczył w Konwencji Marszałków lubuskiej prezydencji. – Na początku pandemii Fundusz otrzymał dodatkowe pieniądze z budżetu państwa na finansowanie świadczeń związane z leczeniem i zapobieganiem covid – to m.in. opłaty za leczenie, obłożone łóżka, świadczenia, teleporady, izolatoria, transport sanitarny, triaż, drive thru. By utrzymać płynność finansową szpitali wprowadziliśmy rekompensaty od utraconych dochodów. NFZ zwiększył wyceny punktu rozliczeniowego w umowach ryczałtowych – o 5 proc., a po sześciu miesiącach o dodatkowe 3 proc. Do końca roku przeznaczymy 1 mld zł dodatkowych środków bezpośrednio podnoszących rentowność podmiotów leczniczych. – podkreślił B. Waśko. Zaznaczył też, że w okresach letnich na skutek mniejszej ilości zachorowań szpitale pomału zaczęły wracać do udzielania normalnych świadczeń. We wrześniu przyjęto jednak nową strategię do walki z pandemią, bo ta znowu zaczęła rosnąć na sile. Stąd podzielono kraj na trzy strefy. 35 tys. łóżek jest obecnie wyłączonych ze szpitali i dedykowanych tylko leczeniu pacjentów covidowych. To ok. 1/3 wszystkich łóżek szpitalnych. Najnowsza zmiana to utworzenie szpitali koordynujących. – Jednocześnie wprowadzono zasadę suwaka. Żeby nie wywoływać presji na wykonanie kontraktu, szpital koordynacyjny ma niewykonania, będzie miał je zrekompensowane ze środków covidowych. To co budzi najwięcej emocji to szpitale tymczasowe. W tej chwili są dwa lub trzy. Pierwszy to szpital narodowy, rozliczany na zasadzie modułu czyli za 28 łóżek. Szpital ma 300 łóżek, ale NFZ w tej chwili finansuje wyłącznie 56 łóżek, czyli zakres dwóch modułów. A jest tam ok. 30 pacjentów – dodał prezes Waśko.

## **W ogniu pytań marszałków**

Przedstawiciele regionów gratulowali Lubuskiemu organizacji szpitala tymczasowego w budowanym Centrum Zdrowia Matki i Dziecka. Marszałek woj. łódzkiego Grzegorz Schreiber opowiedział, jak jego region stworzył szpital tymczasowy w hali EXPO – 272 łóżka, w tym 200 z respiratorami. Jest gotowy i zostanie uruchomiony, gdy zapełnią się miejsca covidowe w szpitalach woj. łódzkiego.

Roman Kolek, wicemarszałek woj. opolskiego podkreślił, jak ważne jest finansowanie szpitali, które zostały zaangażowane w walkę z pandemią. Ale zwrócił też uwagę, że szpitale muszą leczyć pozostałych pacjentów. – Ludziom trzeba świadczeń

medycznych. Ważne jest abyśmy mogli jak najszybciej ten system uruchamiać, rozszerzać dostępność. Musimy też wspólnie działać na rzecz świadomości szczepień. Warto przekonywać do tego społeczeństwo – mówił R. Kolek. Dodał, że podobnie jak Lubuskie, tak i Opolskie zwróciło się do zaprzyjaźnionego kraju związkowego, bo potrzeby są duże, a w tak wyjątkowej sytuacji – pandemicznej – trzeba sobie pomagać.

Paulina Stochniałek, członek zarządu woj. wielkopolskiego podkreśliła, że szpitale nie są w stanie odpracować ryczałtów. - Czy i kiedy będziemy wiedzieli, w jaki sposób ministerstwo do tego podejdzie? Na co mogą liczyć szpitale? Czy nie będzie z automatu obniżenia ryczałtu na kolejny rok? – dopytywała p. Stochniałek. Dodała też, że od 1 stycznia dyspozytornie pogotowia mają przejść we władanie wojewodów. Ale prace jeszcze trwają. – Dyspozytorzy medyczni chcieliby wiedzieć, gdzie będą pracować od 1 stycznia i czy będą pracować? – mówiła.

Marszałek Elżbieta Anna Polak, która w regionie lubuskim od lat nadzoruje ochronę zdrowia wspomniała o cennej inicjatywie szpitala w Torzymiu dotyczącej rehabilitacji pocovidowej. - Czy Narodowy Fundusz Zdrowia myśli o finansowaniu takich świadczeń? Mamy wciąż problemy z lekiem remdesivir. W jaki sposób ten deficyt może być zlikwidowany?

Odpowiadając na pytania Bernard Waśko z NFZ podkreślił, że szpital tymczasowy powinien być wykorzystywany jako ostatnia linia obrony. Czyli uruchamiany jest dopiero wtedy, gdy wszystkie łóżka covidowe w regionie są zajęte. Formuła rozliczeń z obsadą w szpitalach tymczasowych to umowa zlecenie. Im więcej pacjentów, tym więcej kadry, im więcej łóżek, tym więcej godzin rozliczeniowych. To nie powinno być kosztem stałym dla szpitala, bo ilość stawek godzinowych powinna być dostosowana do sytuacji. - Ryczałt: na dziś zapadła decyzja, żeby wydłużyć okres rozliczeniowy o kolejne sześć miesięcy. Do 30 czerwca 2021 roku. Umowy być może też będą przedłużone, ale to wymaga zmiany ustawy, a takie prace się nie toczą. Możecie państwo spać spokojnie. Ryczałty na przyszły rok nie będą obniżane w związku z niewykonaniem. Jeżeli chodzi o ratownictwo, to dyrektorzy Funduszu dostali polecenie, by uruchomić postępowania konkursowe. Opieka postcovidowa – tu decyzja należy do ministra zdrowia. Taki pilotaż już istnieje w woj. opolskim. Można skorzystać z dobrych wzorców – mówił B. Waśko. Co do szczepionek to najprawdopodobniej rejestracja na terenie Unii Europejskiej nastąpi w połowie grudnia, najdalej przed świętami. Braki w zaopatrzeniu w lek remdesivir związane są z dużą ilością zachorowań, ale też z niewłaściwym wykorzystaniem tego leku. Trzeba doszczegółowić wskazania do podania leku.

## **Fundacja w walce z pandemią**

Ważny głos organizacji pozarządowych w walce z pandemią usłyszeliśmy od Jerzego Owsiaka, prezesa Fundacji WOŚP, z którym Lubuskie współpracuje od lat. Region lubuski jest partnerem Fundacji wspólnie organizując najpiękniejszy festiwal świata Polandrock. Owsiak podziękował marszałek Elżbiecie Annie Polak za doskonałą współpracę i gościnę, a marszałkom za uruchomienie pociągów do Kostrzyna, które

sprawnie dowoziły woodstockowiczów na festiwal. – Tu czujemy się dobrze, ludzie z całego świata czują się tu dobrze. To najpiękniejsza promocja dla Polski – mówił Owsiak.

Zachęcił do udziału w kolejnym finale WOŚP – 10 stycznia. Tym razem, mimo pandemii, orkiestra zagra dla oddziałów laryngologicznych, otolaryngologicznych i diagnostyki głowy. Zarejestrowało się już 1350 sztabów z całego świata. Orkiestra zagra online i również w sieci będą zbierane pieniądze. Bo potrzeby znów są ogromne. Ostatni raz orkiestra grała na ten cel 13 lat temu. od tamtej pory sprzęt mocno się zużył.

Na walkę z pandemią Fundacja WOŚP przekazała 70 mln zł. - Uruchomiliśmy te pieniądze natychmiast. Jeszcze wiosną kupiliśmy 34 respiratory, bo tylko tyle było można kupić, i 3 mln maseczek trójwarstwowych. Ściągaliśmy je z Chin, bo były trudne do zdobycia. II etap walki z pandemią to już zakup urządzeń medycznych. Kupiliśmy 1340 łóżek oiomowych dla 90 miast. Cały czas są dowożone do szpitali. Kupiliśmy też 246 kardiomonitorów, 84 respiratory, urządzenia dla laboratoriów. Wciąż mamy prośby ze szpitali, ale musimy się zatrzymać. Dbajmy o tych, którzy nas leczą! – zaapelował J. Owsiak.