Image not found or type unknown

Ochrona gospodarcza podmiotów wykonujących działalność leczniczą musi być priorytetem

Apel
Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej i Prezydium Krajowej Rady Fizjoterapeutów
z dnia 7 kwietnia 2020 r.
do władz publicznych
o szczególne wsparcie dla profesjonalistów medycznych i przedsiębiorców branży medycznej

W obliczu bezprecedensowych w skali dziesięcioleci skutków pandemii COVID19 Prezydia Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Krajowej Rady Fizjoterapeutów, jako przedstawiciele lekarzy, lekarzy dentystów i fizjoterapeutów czują się w obowiązku zwrócenia uwagi władz publicznych na konieczność uwzględnienia w działaniach osłonowych priorytetu, którym powinna być maksymalna ochrona gospodarcza podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Właśnie pandemia uświadamia nam jak wielkie znaczenie dla przerwania takich kataklizmów ma liczba i wyszkolenie osób wykonujących zawody medyczne.

Prezydia obu samorządów zawodowych zwracają uwagę, że każda placówka medyczna, niezależnie od źródeł jej finansowania, jest częścią gospodarki, której wartość wymyka się prostemu rachunkowi ekonomicznemu. Jeśli nie zostanie zrobione wystarczająco dużo, aby uchronić branżę medyczną przed zjawiskami masowej likwidacji podmiotów, na wiele lat utracimy ważny strategicznie i wyjątkowo innowacyjny obszar gospodarki. Placówka branży medycznej nie składa się tylko z personelu i narzędzi jego pracy. To cała materia procedur wypracowanych przez poszczególne zespoły, będąca ich efektem jakość, której zaufali pacjenci. Warto też zauważyć, że wiele tysięcy pacjentów zostanie bez opieki, a publiczny system ochrony zdrowia nie ma szans zająć się tą dodatkową grupą, która do tej pory korzystała głównie z komercyjnej opieki medycznej. Jest to problem tym ważniejszy, że obecnie cała ochrona zdrowia skupia się na walce z COVID-19, co powoduje, że nie ma możliwości sprawowania opieki w wystarczającym stopniu nad pacjentami z innymi poważnymi problemami zdrowotnymi. Problemy te nie znikną i po okresie pandemii znacznie wzrośnie liczba pacjentów wymagających natychmiastowej pomocy medycznej.

Branżę medyczną charakteryzuje wysoki stopień inwestycji, na spłatę których przeznacza się znaczną część bieżących zysków. Te z kolei po spłaceniu zobowiązań w dużym stopniu reinwestowane są w poszerzanie lub unowocześnianie zakresu świadczeń. Branża medyczna jest też znaczącym pracodawcą oraz zamawiającym, generującym znaczne obroty sprzedaży wyrobów medycznych i usług dodatkowych.

Na szczególną uwagę i wsparcie zasługują grupy lekarzy, lekarzy dentystów i fizjoterapeutów, których jedynym źródłem utrzymania jest działalność poza systemem świadczeń gwarantowanych.

Ze względów wymienionych powyżej, w celu ochrony ważnego społecznie interesu, oba Prezydia postulują objęcie praktyk zawodowych osób wykonujących zawody medyczne oraz zatrudniających te grupy zawodowe podmiotów leczniczych będących przedsiębiorcami (niezależnie od liczby osób zatrudnionych), statusem branży szczególnie dotkniętej skutkami COVID.

Aby możliwe było utrzymanie dotychczasowej bazy podmiotów wykonujących działalność leczniczą

i tym samym zapewnienie w wystarczającym stopniu dostępu pacjentów do świadczeń zdrowotnych po okresie pandemii niezbędne jest wprowadzenie następujących rozwiązań:

1. W bardzo wielu podmiotach i praktykach leczniczych znaczący udział w strukturze kosztów stałych ma koszt czynszu. Niezbędną więc pomocą powinien być system dopłat do czynszów przez okres trwania epidemii :
    a. w wysokości 50 procent miesięcznego czynszu;
    b. w przypadku spłaty kredytu zaciągniętego na kupno lub budowę lokalu – objęcie dodatkowymi preferencjami w stosunku do przewidzianych ustawą z 31 marca *o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych;*
2. przyznanie prawa do uzyskania wsparcia z tytułu przestoju lub ograniczenia wymiaru pracy wariantowo: w wysokości odpowiednio 75% minimalnego wynagrodzenia i 60% średniego wynagrodzenia dla podmiotów zatrudniających do 9 pracowników lub dla podmiotów będących małymi przedsiębiorstwami - dla wszystkich pracowników, w ustalonej dotychczasowymi przepisami wysokości;
3. zwolnienie przez okres epidemii z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, niezależnie od liczby zgłoszonych do ubezpieczenia;
4. zwolnienie przez okres epidemii z opłacania składek na obowiązkowe ubezpieczenie OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych;
5. umożliwienie łączenia wyżej wymienionych form pomocy z dofinansowaniem kosztów prowadzenia działalności przyznawanym przez starostów.
6. Wnosimy również o niezwłoczny przegląd wszystkich procedur utrudniających działalność leczniczą. Istnieją w tym względzie opracowania zespołów Ministra Zdrowia z 2016 r. i zespołu powołanego w roku 2019, który nie zakończył jeszcze swej pracy. Nadmiar biurokracji sam w sobie rodzi nieuzasadnione koszty. Konieczna wydaje się również rewizja planów wprowadzenia kas fiskalnych online.

Proponowane rozwiązania pozwolą zachować ważną część systemu ochrony zdrowia, która

finansowana jest ze środków prywatnych. Wyeliminowanie jej z rynku pogorszy sytuację w placówkach publicznych, obniżając poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego wszystkich mieszkańców naszego kraju.

Podpisane przez:

- Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzeja Matyję
- Prezesa Krajowej Rady Fizjoterapeutów Macieja Krawczyka