

Dodatkowe wynagrodzenia, ale nie dla wszystkich

Minister Zdrowia, poleceniem z 1 listopada 2020 roku, zobowiązał Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia do przyznania dodatkowego wynagrodzenia za pracę w związku ze zwalczaniem epidemii COVID-19 nowym grupom personelu medycznego. W poleceniu zapisano także podwyżkę dodatku o 100%.

Komu przysługuje dodatkowe wynagrodzenie?

Do tej pory dodatkowe wynagrodzenie otrzymują osoby wykonujące zawód medyczny (m.in. lekarze, lekarze dentyści, pielęgniarki, ratownicy medyczni), które zajmują się leczeniem pacjentów chorych na COVID-19 w szpitalach II i III poziomu zabezpieczenia².

Od 1 listopada dodatek przysługuje także osobom:

- wykonującym zawód medyczny w SOR lub izbach przyjęć, zespołach ratownictwa medycznego, w tym lotniczych zespołach ratownictwa,
- wykonującym czynności diagnostyki laboratoryjnej w laboratoriach przy szpitalach I, II i III poziomu zabezpieczenia, z którymi NFZ podpisał umowę na wykonywanie testów w kierunku SARS-CoV-23.

Dodatkowe wynagrodzenie przysługuje pracownikom medycznym zatrudnionym na umowę o pracę lub na umowę cywilno-prawną.

Ile wynosi dodatkowe wynagrodzenie?

Od 1 listopada dodatek został podwojony i wynosi aktualnie 100% wynagrodzenia wynikającego z umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.

Jednocześnie maksymalna kwota dodatku nie może być wyższa niż 15 tys. zł.

Skąd pochodzą środki na sfinansowanie dodatkowego wynagrodzenia?

Środki na dodatkowe wynagrodzenie pochodzą z budżetu państwa, z części której dysponentem jest Minister Zdrowia.

Narodowy Fundusz Zdrowia odpowiada za przekazanie środków na sfinansowanie

dodatkowego wynagrodzenia do placówek medycznych.

Jak pisze Andrzej Matyja, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej to efekt nacisków samorządu lekarskiego, warto jednak pamiętać, że nie jest to rozwiązanie w pełni satysfakcjonujące. W liście Prezesa NRL czytamy: „Powyższe rozwiązanie w pewnym stopniu niweluje nierówność traktowania lekarzy walczących z epidemią. Rozwiązanie to nadal nie obejmuje wszystkich lekarzy, a przede wszystkim starających się zapewnić opiekę pacjentom niecovidowym. W następstwie przesunięć pracowników do walki z epidemią, oddziały szpitalne dla pacjentów niecovidowych pracują w ograniczonej obsadzie, przez co jest to również praca w szczególnie trudnych warunkach. Ponadto ta sytuacja powoduje utrudnienie dostępności do świadczeń i w przyszłości może przyczynić się do zwiększenia śmiertelności w wyniku nieleczenia lub zaprzestania leczenia chorób nie związanych z epidemią koronawirusa. Nadal znaczna część pracowników medycznych, przeciążonych pracą z powodu epidemii, a zwłaszcza zaangażowanych w leczenie pacjentów niecovidowych, nie będzie uprawniona do podwyższonego wynagrodzenia. Lekarze ci są tak samo narażeni na zachorowanie. Co więcej, lekarze tacy nie są zwolnieni z obciążeń biurokratycznych pomimo, że pracują w znacznie okrojonej obsadzie. Z powyższych względów im również powinno przysługiwać dodatkowe wynagrodzenie.

Rozwiązanie ogłoszone przez Ministra Zdrowia nie daje żadnej istotnej pomocy lekarzom zatrudnionym w szpitalach uniwersyteckich, w których są oni zatrudnieni na część etatu. Pracownicy Ci dostaną dodatkowe wynagrodzenie obliczone jedynie od tej części etatu, w ramach której zatrudnieni są w szpitalu. Dodatek do wynagrodzenia dla tych pracowników powinien być odnoszony do wynagrodzenia za pełny etat. Tak jednak nie jest.

Reasumując, nadal znaczna część pracowników medycznych przeciążonych pracą w następstwie epidemii nie będzie uprawniona do podwyższonego wynagrodzenia.”

Opracowała Justyna Kowalewska