

## [Podwyżki dla specjalistów - wciąż budzą wątpliwości](#)

### ŁOW NFZ wyjaśnia Podwyżki dla specjalistów - wciąż budzą wątpliwości

Przypomnijmy, na mocy tej ustawy podwyższone zostały, do wysokości 6750 zł miesięcznie, wynagrodzenia lekarzy specjalistów, zatrudnionych w szpitalach, w sytuacji gdy podpisują tzw. lojalki.

Na jeden z wątpliwych zapisów cytowanej ustawy, która m.in. znowelizowała ustawę o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz.U. z 2018 r., poz. 2190, z późn. zm), zwrócił uwagę prezes Okręgowej Rady Lekarskiej - dr n. med. Paweł Czekalski, w piśmie skierowanym na początku lutego br. do Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Mianowicie, zadał pytanie, jak należy interpretować ustawowy zapis o konieczności podpisania przez świadczeniodawcę, zatrudniającego lekarza uprawnionego do podwyżki, umowy z NFZ „obejmującej udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach całodobowych lub całodziennych”. Pytanie to bowiem bardzo często pojawiało się na spotkaniach z lekarzami, a także w listach kierowanych do OIL w Łodzi. W odpowiedzi ŁOW NFZ, z 28 lutego 2019 r., czytamy:

„Odpowiadając na Pana pismo (...) należy odwołać się do przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. ustawy o działalności leczniczej (...). Ustawa ta nie definiuje co prawda wprost tego rodzaju świadczeń, jednak jej art. 2 ust. 1 pkt. 12 przez „stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, inne niż świadczenia szpitalne, rozumie „świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, hospicyjne, świadczenia z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz leczenia uzdrowiskowego, udzielane pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach”. W świetle przytoczonego wyżej przepisu, termin świadczenia całodziennie lub całodobowe należy odnosić nie do funkcjonowania zakładu leczniczego, czy też jego komórki organizacyjnej, ale do tego, jaki charakter mają te świadczenia z perspektywy konkretnego pacjenta - tj. czy jest on objęty opieką całodzienną/całodobową, czy też nie. Brak jest przy tym wymogu, aby lekarz uczestniczył w udzieleniu świadczeń całodobowych lub całodziennych przez cały okres pracy w ramach obowiązującego go wymiaru czasu pracy.”

Przy okazji wyjaśniamy jeszcze jedną wątpliwość, związaną z zapisami cytowanej na wstępie „ustawy podwyżkowej”. Chodzi o pojawiające się w mediach komentarze, że podwyżka wynagrodzenia do 6750 zł miesięcznie dla lekarza specjalisty w szpitalu, pod

warunkiem podpisania tzw. lojalek, ma czasowy charakter. Padają pytania: Czy znajduje umocowanie w przepisach twierdzenie, że będzie obowiązywała tylko do końca 2020 r. i gdzie te przepisy się znajdują?

Przepisów należy szukać w ustawie z 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2018 r., poz.1532, z późn. zm.), a konkretnie w art. 4, ust. 1, gdzie znalazł się następujący zapis:

„W latach 2018–2020 ze środków finansowych, o których mowa w art. 131c ust. 1 pkt 1–3 ustawy zmienianej w art. 1\*, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, w ramach umów z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, finansuje się koszty wzrostu wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentystów posiadających specjalizację, zwanych dalej „lekarzami”.”

Przepis ten określa ramy czasowe finansowania gwarantowanego ustawowo wzrostu wynagrodzeń dla specjalistów ze środków publicznych. Co dalej, gdy przestanie on obowiązywać? Trudno na to pytanie odpowiedzieć, gdyż nie wiadomo, czy budżet państwa „zechce” dalej finansować te wydatki, a raczej trudno sobie wyobrazić, że na ten cel znajdą się środki w budżetach szpitalnych.

(Opr. NS)

\*Chodzi tu o ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z 27 sierpnia 2004 r. (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), której art. 131c, ust. 1, pkt 1-3 stanowi, jaki procent PKB będzie się przeznaczać z budżetu państwa na ochronę zdrowia w latach 2018 - 2020.