Image not found or type unknown

Komu przysługuje dodatek covidowy?

24 lutego 2021 r. Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Matyja i Przewodniczący Komisji ds. Młodych Lekarzy Michał Bulsa zwrócili się do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o ustosunkowanie się do wymienionych poniżej sytuacji zatrudnienia i warunków pracy w celu jednoznacznego wyjaśnienia, w których przypadkach i w jakim wymiarze lekarzom przysługuje tzw. dodatek covidowy.
W poniższych punktach określenie lekarz dotyczy również lekarza dentysty jeśli jest on zatrudniony na takim samym stanowisku. Opisane sytuacje dotyczą osób posiadających jedną umowę ze szpitalem, a nie przypadków, w których do każdego odcinka pracy podpisana jest osobna umowa.

1. Lekarz pracujący w oddziale „niecovidowym” pracujący okresowo w ramach dyżurów medycznych w oddziale „covidowym” w tym samym szpitalu
2. Lekarz pracujący w oddziale „covidowym” pracujący poza oddziałem na swoim oddziale macierzystym „niecovidowym” dyżurujący na oddziale „niecovidowym”
3. Lekarz pracujący w oddziale „covidowym” pracujący poza oddziałem na swoim oddziale macierzystym „niecovidowym” dyżurujący na oddziale „niecovidowym” i oddziale „covidowym”
4. Lekarz pracujący w oddziale „niecovidowym”, ale w ramach dyżuru medycznego pracujący w izbie przyjęć – izba przyjęć nie ma osobnego lekarza pracującego jedynie na izbie przyjęć
5. Lekarz pracujący w oddziale psychiatrycznym pracujący w ramach dyżuru medycznego na innych oddziała ogólnopsychiatrycznych oraz na oddziale przeznaczonym dla pacjentów chorujących na Covid-19
6. Lekarz pracujący w oddziale psychiatrii, który w trakcie dyżuru pracuje w ramach izby przyjęć psychiatrycznej
7. Lekarz pracujący w oddziale „niecovidowym”, ale stale w wyznaczone dni stale konsultujący izbę przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy
8. Lekarz, któremu przyznano dodatek covidowy a zgodnie z programem specjalizacji realizuje kursy lub staże w ramach szkolenia specjalizacyjnego w ramach rezydentury lub trybu

pozarezydenckiego

W odpowiedzi MZ wskazało, że polecenie Ministra Zdrowia dla Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia NFZ z dnia 4 września 2020 r., w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 listopada 2020 r., stanowi, że regulacją tą objęte są m. in.:

1. podmioty lecznicze, które na mocy decyzji wojewody / polecenia Ministra Zdrowia są szpitalami II i III poziomu;
2. podmioty lecznicze w których skład wchodzą jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882) lub izby przyjęć.

W poleceniu określono, że osobami uprawnionymi do otrzymania świadczenia dodatkowego są:

a. w przypadku osób udzielających świadczeń w podmiotach leczniczych wskazanych w pkt 1 – osoby wykonujące zawód medyczny uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. W przypadku tych osób podstawowe znaczenie dla kwalifikacji do uprawnienia do otrzymania świadczenia dodatkowego ma spełnienie warunku uczestniczenia w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Bezpośredni kontakt z pacjentem z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, powinien być faktyczny (nie tylko potencjalny) i nie powinien mieć charakteru incydentalnego, oraz powinien wynikać z faktycznie wykonywanych zadań/udzielanych świadczeń zdrowotnych na rzecz ww. pacjentów. Przy czym użyte w poleceniu wyrażenie w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 oznacza, że faktycznie zachodzić muszą łącznie obie przesłanki tj. bezpośredni kontakt z pacjentem z podejrzeniem zakażenia oraz z pacjentem ze zdiagnozowanym zakażeniem wirusem.
   Polecenie nie wprowadza ograniczenia kręgu osób uprawnionych do świadczenia dodatkowego tylko do personelu zatrudnionego na oddziale /oddziałach objętych decyzją wojewody o uznaniu danego podmiotu leczniczego za szpital II lub III poziomu. Każdorazowo jednak osoba zgłaszana jako uprawniona spełniać musi warunki wskazane powyżej.
b. w przypadku osób udzielających świadczeń w podmiotach leczniczych wskazanych w pkt 2 osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego lub w izbach przyjęć.

Biorąc pod uwagę powyższe uwarunkowania i wymogi oraz wskazane w piśmie Prezesa NRL założenie, że analizowane sytuacje dotyczą lekarzy lub lekarzy dentystów, którzy posiadają jedną umowę ze szpitalem, MZ przedstawiło poniższe odniesienia:

Ad Sytuacja nr 1 do 3:

Lekarz powinien być objęty dodatkiem, o ile miał bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z pacjentami z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Ad Sytuacja nr 4:

Lekarz powinien być objęty dodatkiem.

Ad Sytuacja nr 5:

Lekarz powinien być objęty dodatkiem, o ile pracował w szpitalu II lub III poziomu i miał bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z pacjentami z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Ad Sytuacja nr 6:

Lekarz powinien być objęty dodatkiem.

Ad Sytuacja nr 7:

Lekarz powinien być objęty dodatkiem, o ile „konsultowanie izby przyjęć lub szpitalnego oddziału ratunkowego” oznacza udzielanie świadczeń zdrowotnych w izbie przyjęć lub w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Ad Sytuacja nr 8:

Ten przypadek nie został w pełni zrozumiały przez MZ. Wskazano jednak, że dodatkowe świadczenie pieniężne powinien otrzymać lekarz niezależnie do tego, w jakiej formule jest zatrudniony w podmiocie objętym poleceniem, pod warunkiem spełniania warunków opisanych powyżej.