

# 8 tys. zł za 30 minut pracy

28 czerwca 2022

Na dodatki covidowe wydano 10 mld zł, czyli ponad dwa razy więcej niż na roczne wynagrodzenia całego sektora opieki zdrowotnej. Personelowi medycznemu pracującemu na oddziałach niecovidowych wypłacano nawet ok. 8 tys. zł dodatku covidowego za pół godziny pracy. Wątpliwe prawnie praktyki i bulwersujący mechanizm naliczania dodatków przedstawiony został na podstawie kontroli Najwyższej Izby Kontroli w województwie zachodniopomorskim.

## Wątpliwości prawne – czym jest dodatek covidowy?

Podstawę do naliczenia dodatku covidowego, stanowi jedynie polecenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r., zmienione z dniem 1 listopada 2020 r.). Nie jest to źródło powszechnie obowiązującego prawa, a jego zastosowanie i wykładnia w praktyce budzi szerokie wątpliwości.

Zgodnie z poleceniem, kto wykonuje zawód medyczny, pracuje na pierwszej linii walki z koronawirusem w szpitalach II i III poziomu zabezpieczenia (zob. art. 95j ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. – świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych), kontaktuje się z osobami chorymi lub potencjalnie zakażonymi, miał otrzymać 100 proc. dodatek do pensji, ale nie więcej niż 15 tys. zł. Dyrektorzy szpitali co miesiąc wysyłali oddziałowi NFZ imienne listy pracowników, którym należy się podwójne wynagrodzenie.

Na podstawie polecenia, dodatek przysługuje osobom wykonującym zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej m.in. lekarzom udzielającym świadczeń zdrowotnych w izbach przyjęć. Nie ma znaczenia czy podmiot leczniczy, w skład którego wchodzi izba

przyjęć, jest szpitalem III, II lub I poziomu zabezpieczenia covidowego. Sam fakt udzielania świadczeń zdrowotnych w izbie przyjęć jest wystarczający.

Jedyną wskazaną w poleceniu podstawą wyliczenia dodatkowego świadczenia jest wysokość miesięcznego wynagrodzenia uprawnionego w podmiocie leczniczym. Zmianą polecenia z listopada 2020 r. rozszerzono zakres podmiotów zobowiązanych do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz zakres osób uprawnionych do otrzymania dodatkowego świadczenia. Podwyższono także wysokość tego świadczenia – do wartości 100 proc. kwoty wynagrodzenia – oraz wypłaty maksymalnej kwoty dodatku – z 10 000 zł do 15 000 zł. Do marca 2022 r. NFZ przekazał już 10 mld zł na dodatki dla pracowników medycznych w związku z pandemią COVID-19. Celem wypłaty dodatku było zmotywowanie personelu służby zdrowia do wytężonej pracy przy chorobie uznawanej za zakaźną, wobec czego przyjęto założenie, że praca w takich warunkach jest bardziej niebezpieczna dla personelu medycznego. Należałoby zwrócić uwagę, że roczne wynagrodzenia sektora opieki zdrowotnej według GUS w przedpandemicznym 2019 r. wynosiły łącznie 4,8 mld zł. Zastrzyk pieniędzy był więc znaczący, tym bardziej że nie dotyczył wszystkich pracowników służby zdrowia, ale tylko wybranych, pracujących na “odcinku” covidowym.

## **Kontrola NIK**

Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła kontrolę w zakresie zasadności, wysokości oraz prawidłowego trybu przyznawania świadczeń covidowych w trzech szpitalach w województwie zachodniopomorskim oraz w zachodniopomorskim wojewódzkim oddziale Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie. Z opublikowanych wystąpień pokontrolnych z 5 maja 2022 r. wynika, że, w analizowanych miesiącach, dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu

Medycznego w Szczecinie przyznał dodatki covidowe w łącznej kwocie 1 mln 345 tys. 200 zł osobom uczestniczącym w udzielaniu świadczeń zdrowotnych (łącznie 111 osób z 5 oddziałów niecovidowych) w klinikach: patologii noworodka, położniczo-ginekologicznej i chirurgicznej, gdzie nie hospitalizowano pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. W klinice położniczo-ginekologicznej stwierdzono, że na 40 osób, które miały kontakt z pacjentkami podejrzanymi i zakażonymi COVID-19, tylko cztery miały bezpośrednią styczność z osobami z dodatnim wynikiem testu.

W 945 przypadkach (38,5 proc. ogółu) dodatek wypłacono z tytułu udzielania świadczeń w wymiarze mniejszym niż 24 godziny w skali miesiąca (łącznie wypłacono z tego tytułu 8 mln 500 tys. zł), z tego 18 osób udzielało świadczeń w wymiarze 30 minut w skali miesiąca. Tym 18 osobom wypłacono dodatki w łącznej kwocie 140,7 tys. zł, czyli średnio dostawały po 7,8 tys. zł dodatku za 30 minut pracy.

Tak wysokie (w przeliczeniu na poświęcony czas pacjentowi) wypłaty, były możliwe, gdyż w poleceniu Ministerstwa Zdrowia zabrakło jednoznacznego powiązania wysokości dodatku od wymiaru czasu pracy. Innymi słowy, kto kontaktował się z osobą chorą lub zakażoną wirusem Sars-Cov-2 był uprawniony do otrzymania dodatku w wysokości 100% miesięcznego wynagrodzenia.

“Jednemu pacjentowi w trakcie hospitalizacji (trwającej od dwóch do 30 dni) świadczeń zdrowotnych udzielało od ośmiu do 52 osób personelu medycznego” – czytamy w raporcie dotyczącym 109 Szpitala Wojskowego w Szczecinie. Powyższa informacja budzi wątpliwości, czy duża liczba osób została skierowana do zakażonego pacjenta tylko po to, aby zostać objętym dodatkiem covidowym. Gdyby okazało się to prawdą, stosowanie takich praktyk podważałoby sens ustanowienia dodatku covidowego, ponieważ lekarze wcale nie obawiali się pracy przy chorobie zakaźnej, nie potrzebowali, wobec tego, dodatkowej motywacji finansowej, by licznie zajmować się „chorymi podwyższonego

ryzyka". Ponadto, liczba zgłoszonego personelu medycznego ogółem w odniesieniu do posiadanej bazy łóżek covidowych wynosiła aż od 10 do 14 osób na jedno łóżko covidowe.

## **Stanowisko Zachodniopomorskiego NFZ oraz Najwyższej Izby Kontroli**

W poleceniu Ministerstwa Zdrowia określono, że zadaniem Narodowego Funduszu Zdrowia jest przekazanie szpitalom środków finansowych na podstawie umów lub porozumień. Polecenie to nie dawało jednak Funduszowi uprawnienia do weryfikacji zgłoszonych osób ani wysokości przyznanych dodatków covidowych. Za to odpowiadał kierownik podmiotu leczniczego – twierdzi rzecznik prasowa Zachodniopomorskiego NFZ.

Dyrektorzy placówek leczniczych, z kolei nie chcieli narażać się na gniew i potencjalne procesy wytoczane przez pracowników placówek leczniczych uprawnionych do otrzymania dodatku.

Wadliwe przepisy wydane przez Ministerstwo skutkowały rozmyciem się odpowiedzialności za wypłaty środków, oraz brakiem wyposażenia, zarówno dyrektorów szpitali jak i oddziału NFZ w Szczecinie, w kompetencje pozwalające weryfikować zasadność wypłacenia dodatku covidowego.

Najwyższa Izba Kontroli w następujący sposób skomentowała pierwsze wnioski po kontroli w Zachodniopomorskiem: Brak przejrzystych zasad naliczania „dodatków covidowych” oraz wysokie ryzyko przyznawania ich w sposób nieuprawniony – to wnioski z pierwszych wystąpień pokontrolnych NIK dotyczących finansowania walki z epidemią COVID-19.

## **Opinia Ordo Iuris**

Zgodnie z oceną analityków Instytutu Ordo Iuris, tryb przyznania dodatku covidowego, jego wysokość oraz zakres podmiotów uprawnionych do jego otrzymania budzą wątpliwości

pod kątem legalności, zasadności, precyzyjności oraz adekwatności tego świadczenia.

Po pierwsze, nie wydaje się, aby polecenie Ministra Zdrowia było trybem właściwym, dla tak istotnego społecznie świadczenia. Niewątpliwie urąga to standardom zasad poprawnej legislacji i budzi liczne zastrzeżenia natury prawodawczej.

Po drugie, zakres przedmiotowy i podmiotowy świadczenia został określony nieprecyzyjnie. Wątpliwości budzi zarówno doprecyzowanie kto podczas pandemii COVID-19 wykonywał „zawód medyczny”, oraz kto ponosi odpowiedzialność za wypłaty świadczeń, czy jest to dyrektor placówki medycznej, czy właściwy miejscowo oddział NFZ. Brakuje również wyraźnej zależności między czasem poświęconym nad chorym, a wysokością dodatku covidowego.

Po trzecie, celem świadczenia była motywacja lekarzy i pracowników służby zdrowia do pracy w warunkach podwyższonego ryzyka i rekompensata finansowa ponoszonego potencjalnie ryzyka zakażenia się wirusem COVID-19. Niemniej jednak, z przedstawionych danych NIK, wynika, że pracownicy masowo zgłaszali się do opieki nad chorymi na COVID-19 w celu otrzymania dodatku i w rzeczywistości powodowało to sztuczne zawyżanie liczby personelu nad chorymi.

Wadliwe przepisy pozostawały w mocy aż do listopada 2021 r. Więcej szczegółów ujawni pełny raport NIK w tej sprawie, który, zgodnie z zapowiedziami, ukaże się do końca obecnego roku.

Autorstwo: Paweł Tempczyk (analityk Centrum Analiz Legislacyjnych Ordo Iuris)

Źródło: [MediaNarodowe.com](https://www.medianarodowe.com)