



Minister Zdrowia

Warszawa, 28 lipca 2020

DSW.050.318.2020.PJ

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu RP

Szanowna Pani Marszałek,

W odpowiedzi na interpelację nr 8649 Pana Posła Jarosława Rzepy „w sprawie nakładów na służbę zdrowia” uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Ad. 1. Czy Ministerstwo Zdrowia planuje dalszy wzrost wynagrodzeń dla lekarzy-rezydentów? Jeśli tak, to jak prezentuje się plan tych podwyżek? Jakie obejmuje kwoty i jaki czasookres?

Ministerstwo Zdrowia dalszy wzrost wynagrodzeń dla lekarzy rezydentów planuje zgodnie z podjętymi zobowiązaniami w Porozumieniu Ministra Zdrowia z Porozumieniem Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy tj. poprzez coroczne przeznaczenie środków finansowych w wysokości nie niższej niż 6% PKB, z zastrzeżeniem że wysokość środków finansowych przeznaczonych na finansowanie ochrony zdrowia w latach 2018-2023 nie może być niższa niż:

- 4,78% PKB w 2018 r.,
- 4,86% PKB w 2019 r.,
- 5,03 % PKB w 2020 r.,
- 5,30% PKB w 2021 r.,
- 5,55% PKB w 2022 r.,
- 5,80% PKB w 2023 r.

Wartość PKB, o którym mowa powyżej, jest ustalana na podstawie wartości określonej w obwieszczeniu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wydawanym na podstawie

art. 5 ustawy z dnia 26 października 2000 r, o sposobie obliczania wartości rocznego produktu krajowego brutto; wartość ta w trakcie danego roku może zostać skorygowana. Wzrost wynagrodzeń lekarzy rezydentów będzie również ulegał zmianie zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2018 r. poz. 2177).

Zgodnie z obowiązującym od dnia 1 lipca br. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2020 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. poz. 1134):

- wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarza odbywającego specjalizację w jednej z dziedzin uznanych za priorytetowe w pierwszych dwóch latach zatrudnienia w trybie rezydentury wynosi 4793 zł, a w przypadku zakwalifikowania do jej odbywania w drugim postępowaniu kwalifikacyjnym w 2017 r. oraz w pierwszym postępowaniu kwalifikacyjnym w 2018 r. – 4933 zł, po dwóch latach zatrudnienia w tym trybie – 5300 zł;
- wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarza i lekarza dentyisty odbywającego daną specjalizację w dziedzinie innej niż priorytetowa w pierwszych dwóch latach zatrudnienia w trybie rezydentury wynosi 4299 zł, po dwóch latach zatrudnienia w tym trybie – 4633 zł.

Ad. 2. Na jakiej podstawie Ministerstwo Zdrowia dokonuje zakwalifikowania lekarzy do grupy lekarzy pracujących w działalności priorytetowej i pozostałych?

Minister Zdrowia zmierza do zapewnienia wszystkim młodym lekarzom możliwości zrealizowania szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury. Należy przy tym podkreślić, że ustalane przez resort zdrowia limity miejsc rezydenckich co do zasady, mają na celu stymulować wzrost liczby specjalistów w dziedzinach najbardziej deficytowych, w których występuje największe zapotrzebowanie na specjalistów.

Z uwagi na to, że zainteresowanie wśród lekarzy zdobywaniem specjalizacji w podstawowych dziedzinach medycyny jest znacznie mniejsze niż w pozostałych, Minister Zdrowia uznał za konieczne rozszerzenie katalogu dziedzin priorytetowych do 22 dziedzin, co znalazło odzwierciedlenie w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2020 r. w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1156). Powyższe skłoniło również Ministra Zdrowia do przyznania wyższego wynagrodzenia zasadniczego lekarzom, którzy wybiorą priorytetowe dziedziny medycyny jako przedmiot specjalizacji odbywany w trybie rezydenckim. Takie

rozwiązanie ma służyć przede wszystkim zachęceniu młodych lekarzy do podejmowania szkolenia w deficytowych dziedzinach medycyny celem zapewnienia wszystkim obywatelom równomiernego dostępu do specjalistycznej opieki zdrowotnej.

Ad. 3. Czy Ministerstwo Zdrowia posiada informacje o prezydenckim projekcie „Funduszu Medycznego”? Jeśli tak, to jakie? Z jakich środków ma on zostać sfinansowany?

Fundusz Medyczny - planowany do uruchomienia w drodze ustawy, której projekt został już przesłany do Sejmu - to mechanizm finansowy, który powstał z inicjatywy Prezydenta RP, we współpracy z Ministrem Zdrowia a którego celem jest poprawa zdrowia i jakości życia Polaków. Decyzja

o powołaniu Funduszu Medycznego została poprzedzona diagnozą potrzeb w zakresie ochrony zdrowia i będzie wychodzić naprzeciw zidentyfikowanym elementom wymagającym poprawy.

Ze środków Funduszu Medycznego byłyby finansowane:

- a) świadczenia opieki zdrowotnej udzielane dzieciom do ukończenia 18 roku życia, w szczególności chorującym na nowotwory i choroby rzadkie,
- b) świadczenia opieki zdrowotnej udzielane świadczeniobiorcom poza granicami kraju,
- c) zakup nowoczesnych leków i technologii lekowych,
- d) programy zdrowotne oraz programy profilaktyki zdrowotnej,
- e) budowa oraz modernizacja infrastruktury strategicznych podmiotów ochrony zdrowia (m.in. szpitali onkologicznych, pediatrycznych czy pulmonologicznych) oraz uczelni medycznych,
- f) modernizacja szpitali,
- g) zakup nowoczesnego sprzętu medycznego.

Fundusz Medyczny planowany jest na lata 2020 – 2029. Maksymalny limit wydatków w poszczególnych latach zakłada się na poziomie: w roku bieżącym 2 mld zł, w latach 2021-2029 - 4 mld zł rocznie

Zgodnie z projektem ustawy, Fundusz Medyczny ma być finansowany z:

- wpływów z tytułu opłat, o których mowa w art. 95e ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- dotacji z budżetu państwa, z części której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia;
- odsetek od zgromadzonych środków;
- dobrowolnych wpłat, darowizn i zapisów;

- wpływów z innych tytułów.

W ocenie Ministra Zdrowia, dzięki wsparciu otrzymanemu z Funduszu Medycznego nowoczesne szpitale zapewnią lepszy dostęp do usług medycznych dla pacjentów, a jakość i bezpieczeństwo świadczonych przez nie usług zdrowotnych ulegną znacznej poprawie. Skrócenie czasu hospitalizacji będzie możliwe dzięki nowoczesnym technologiom w diagnostyce i terapii. Wczesna diagnoza i rozpoczęcie leczenia umożliwi szybszy powrót pacjentów do codziennej aktywności.

Ad. 4. Jaki jest plan podwyżek dla ratowników medycznych zatrudnionych w Państwowym Ratownictwie Medycznym? Jakie kwoty i jaki czasokres obejmuje?

Od 2017 r. ratownikom medycznym wypłacane są dodatki do wynagrodzenia, zagwarantowane na mocy porozumień zawartych pomiędzy Ministrem Zdrowia a Komitetem Protestacyjnym Ratowników Medycznych oraz Sekcją Krajową Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ Solidarność w wysokości:

- od dnia 1 lipca 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r. - 400 zł miesięcznie,
- od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia 31 grudnia 2018 r. - 800 zł miesięcznie,
- od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 31 grudnia 2019 r. - 1200 zł miesięcznie.

Ponadto z dniem 1 stycznia 2020 r. weszły w życie:

1. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2019 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2511);
2. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2019 r. w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2512).

Powyższe akty prawne przewidują wzrost wynagrodzenia m.in. ratowników medycznych w wysokości 1600 zł lub 1200 zł, w zależności od miejsca wykonywania zawodu.

Dodatki w wysokości 1600 zł wprowadzone zostały dla:

a) ratownika medycznego wykonującego zawód:

- w szpitalnych oddziałach ratunkowych,
- w zespołach ratownictwa medycznego,
- w izbach przyjęć w szpitalach posiadających oddziały niezbędne do funkcjonowania SOR (interna/pediatria, chirurgia ogólna/chirurgia dziecięca, anestezjologia i intensywna terapia/ anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci),

- na stanowiskach kierowniczych u dysponentów zespołów ratownictwa medycznego, na których wykonywane są zadania polegające na kierowaniu i zarządzaniu innymi ratownikami medycznymi lub dyspozytorami medycznymi;

b) pielęgniarek systemu udzielających świadczeń zdrowotnych w zespołach ratownictwa medycznego u podwykonawców

- miesięcznie, w przeliczeniu na jeden etat albo równoważnik etatu od dnia 1 stycznia 2020 r.

Dla ratowników medycznych udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne dodatek w wysokości 1200 zł miesięcznie przysługiwać będzie do 31 grudnia 2020 r.

W budżecie na zadania zespołów ratownictwa medycznego w roku 2020 przeznaczeniem na podwyżki dla pielęgniarek i położnych oraz dla ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych przewidziano ponad 371 mln zł.

Ad. 5. Czy planowana jest zmiana bądź uchylenie przepisu na podstawie którego to ratownik medyczny ponosi koszty swojego doskonalenia zawodowego (art. 12f u.p.r.m.)?

Zgodnie z art. 12f ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym koszty doskonalenia zawodowego ponosi ratownik medyczny lub podmiot, u którego ratownik medyczny wykonuje zawód, lub jednostka prowadząca szkolenie. Obecnie nie jest planowana nowelizacja ustawy o PRM w przedmiotowym zakresie.

Ułatwienia w zakresie doskonalenia zawodowego znalazły się natomiast w projekcie ustawy o zawodzie ratownika medycznego.

Zgodnie z założeniami projektu koszty doskonalenia zawodowego będzie ponosił ratownik medyczny lub podmiot, u którego ratownik medyczny wykonuje zawód, lub jednostka prowadząca szkolenie.

Ponadto podmiot, u którego ratownik medyczny wykonuje zawód, będzie obowiązany ułatwić ratownikowi medycznemu aktualizowanie wiedzy i umiejętności przez uczestnictwo w różnych rodzajach i formach doskonalenia zawodowego. Ratownik medyczny, realizujący obowiązek doskonalenia zawodowego, będzie miał również prawo do płatnego urlopu szkoleniowego w wymiarze 6 dni roboczych rocznie.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Waldemar Kraska

Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/