

Rada Ministrów przyjęła dzisiaj projekt nowelizacji ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Rząd zdecydował, że środki na ochronę zdrowia będą stopniowo rosły, osiągając poziom 6 proc. PKB w 2024 r.

Rozwiązanie to stanowi realizację jednego z punktów zawartych w porozumieniu podpisanym przez ministra zdrowia z lekarzami rezydentami 8 lutego 2018 r. 6% PKB na zdrowie w 2024 r.

Zgodnie z projektem, w latach 2018–2023 na finansowanie ochrony zdrowia będą przeznaczane środki finansowe w wysokości nie niższej niż:

- 4,78 proc. PKB w 2018 r. (obecnie jest to 4,67 proc.);
- 4,86 proc. PKB w 2019 r. (4,86 proc.);
- 5,03 proc. PKB w 2020 r. (5,03 proc.);
- 5,30 proc. PKB w 2021 r. (5,22 proc.);
- 5,55 proc. PKB w 2022 r. (5,41 proc.);
- 5,80 proc. PKB w 2023 r.; (5,60 proc.).

Szybszy wzrost nakładów na zdrowie powinien przyczynić się do lepszego dostępu obywateli do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Lekarze rezydenci

Lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury w dziedzinie określonej jako nie priorytetowa będą mogli otrzymać wynagrodzenie większe o 600 zł miesięcznie, natomiast w dziedzinie określonej jako priorytetowa – o 700 zł miesięcznie. Aby otrzymać wyższe wynagrodzenie zasadnicze lekarz będzie musiał zobowiązać się do przepracowania – w podmiocie leczniczym finansowanym ze środków publicznych – łącznie 2 lat w ciągu kolejnych pięciu lat następujących po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego. Środki niezbędne do podniesienia wynagrodzenia zasadniczego będą przekazywane zakładowi zatrudniającemu lekarza na podstawie umowy zawartej z ministrem zdrowia.

Przepis ten z jednej strony realizuje postulat poprawy sytuacji finansowej lekarzy odbywających specjalizację w ramach rezydentury, z drugiej – ma zmniejszyć emigrację lekarzy wykształconych w Polsce. Oznacza też lepsze zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych obywateli (zobowiązanie lekarza do przepracowania 2 lat w kraju) i powinien zachęcić lekarzy do rozpoczęcia specjalizacji.

W nowych regulacjach założono także uwzględnienie dyżurów medycznych pełnionych w ramach programu specjalizacji w kosztach umów rezydenckich, przy czym finansowanych z budżetu państwa będzie 40 godzin i 20 minut dyżuru w miesiącu (4 x 10 godz. 5 min.). Poprawi to kondycję finansową podmiotów zaangażowanych w kształcenie specjalizacyjne rezydentów, a minister zdrowia zyska dodatkowe narzędzie kontrolowania prawidłowości szkolenia specjalizacyjnego rezydentów. W rezultacie lekarze rezydenci będą mieli zapewnione finansowanie dyżurów na jednakowych podstawach i przy zastosowaniu jednorodnych stawek.

Lekarze specjaliści

Znowelizowane przepisy określają sposób przekazywania podmiotom leczniczym środków finansowych na pokrycie kosztów podwyższenia wynagrodzeń zasadniczych lekarzy specjalistów zatrudnionych na

podstawie stosunku pracy oraz kosztów podwyższenia należnego z tego tytułu dodatku za wysługę lat. Wynagrodzenie lekarza specjalisty zatrudnionego na etacie będzie mogło wynieść 6750 zł pod warunkiem że będzie on pracował tylko u jednego pracodawcy, czyli w jednym szpitalu. Lekarz specjalista dodatkowo zatrudniony będzie mógł być m.in. w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz w zakładach rehabilitacji leczniczej i opieki długoterminowej. Rozwiązanie to powinno zwiększyć zainteresowanie wykonywaniem zawodu na podstawie stosunku pracy u jednego pracodawcy oraz ułatwić świadczeniodawcy zapewnianie całodobowego udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy, dla których jest on głównym pracodawcą, a pacjentom ma zapewnić ciągłość opieki medycznej.

Zniesienie klauzuli opt-out w 2028 r.

Nowe przepisy zakładają uchylenie klauzuli „opt-out”, która umożliwia pracownikom, po wyrażeniu przez nich zgody, pracę powyżej 48 godzin tygodniowo w przyjętym okresie rozliczeniowym.

Zgodnie z ustaleniami zawartymi w porozumieniu ministra zdrowia z rezydentami klauzula „opt-out” powinna przestać obowiązywać od 2028 r. Celem jest ograniczenie godzin pracy pracowników, co powinno przełożyć się na poprawę warunków zatrudnienia oraz jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, a w efekcie na wzrost bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Ponadto, lekarze i lekarze dentyści pracujący w publicznym systemie ochrony zdrowia zostaną objęci ochroną prawną, jaka przysługuje funkcjonariuszom publicznym. Jej celem jest zapewnienie im możliwości niezakłóconego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na wypadek napaści fizycznej i werbalnej. Ochrona nie będzie dotyczyć prowadzonej przez lekarzy działalności administracyjnej i badawczej.

Nowe regulacje mają obowiązywać po 14 dniach od daty ich ogłoszenia w Dzienniku Ustaw.

Źródło: gov.pl