Ministerstwo Zdrowia
Departament
Dialogu Społecznego

Warszawa, 24 marca 2021 r.

DSZ.0212.265.2021.ASB

Pani
Renata Michalska
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i
Położnych w Krośnie
biuro@oipip.krosno.pl

Szanowna Pani Przewodnicząca,
w odpowiedzi na pismo z dnia 8 marca 2021 r., znak:OIPiP.0012.3.2021, w sprawie dodatkowego świadczenia pieniężnego, Departamnet Dialopgu Społecznego prosi o przyjęcie poniższej informacji.

Zgodnie z Poleceniem Ministra Zdrowia dla Prezesa NFZ z dnia 4 września 2020 r. (wg stanu po zmianach z dnia 1 listopada 2020 r.) poleceniem objęte są:

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;
3) laboratoria podmiotów leczniczych będących szpitalami I, II i III poziomu umieszczonych na liście zamieszczonej na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia pod adresem: https://www.gov.pl/web/zdrowie/lista-laboratoriow-covid, z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o wykonywanie testów diagnostycznych RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2.

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

- 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 osób udzielających świadczeń w podmiotach leczniczych wskazanych w pkt 2 osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego lub w izbach przyjęć
- w przypadku osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych wskazanych w pkt 3 (laboratoriów „covid-owych") - osoby wykonujące czynności diagnostyki laboratoryjnej w tych podmiotach

(z wyłączeniem osób, skierowanych do pracy w podmiotach na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845)).

W przypadku osób wykonujących zawód medyczny udzielających świadczeń zdrowotnych w szpitalach II lub III poziomu zabezpieczenia 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.

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. Elementem wyróżniającym szpitale II i III poziomu zabezpieczenia spośród innych (nieobjętych poleceniem) placówek przeznaczonych do walki z wirusem jest bowiem wyznaczenie ich do leczenia pacjentów zakażonych SARS-CoV-2.

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 (chodzi np. o techników elektroradiologii udzielających świadczeń na oddziałach przeznaczonych dla pacjentów zakażonych SARS-CoV-2 i udzielających świadczeń przebywającym na tych oddziałach pacjentom zakażonym).

Przechodząc dalej wskazać należy, że zgodnie z poleceniem Ministra Zdrowia wszystkie jednostki Państwowego Ratownictwa Medycznego, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy o PRM (tj. SOR-y, ZRM-y, zespoły LPR) oraz izby przyjęć objęte są zakresem polecenia (nie muszą być jednostkami organizacyjnymi szpitali III, II ani I poziomu). Z uwagi na fakt, że w przypadku ww. osób wykonujących zawód medyczny w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego lub w izbach przyjęć warunkiem przyznania świadczenia dodatkowego jest udzielanie w nich świadczeń zdrowotnych. W tym przypadku należy zatem brać pod uwagę faktyczne udzielanie świadczeń zdrowotnych w jednostce PRM lub izbie przyjęć bez względu na formalne przypisanie danej osoby do takiej czy innej komórki organizacyjnej podmiotu.

Zatem osoba wykonująca zawód medyczny i udzielająca świadczeń zdrowotnych, w tym również w ramach konsultacji, w SOR w sposób nieincydentalny, a która nie jest skierowana do pracy decyzją wojewody w trybie art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, powinna zostać objęta dodatkowym świadczeniem pieniężnym wynikającym z przedmiotowego polecenia.

W poleceniu Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r. wskazano, że:

1) wysokość dodatkowego świadczenia pieniężnego, wynosi od dnia 1 listopada 2020 r. 100% wynagrodzenia wynikającego z umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej osoby uprawnionej,
2) maksymalna kwota dodatkowego świadczenia pieniężnego, która nie może być wyższa niż 15 tys. zł i przysługuje osobom wykonującym zawód medyczny zatrudnionym na umowę o pracę lub na umowę cywilno-prawną.

Polecenie nie uzależnia wysokości świadczenia dodatkowego od liczby świadczeń udzielonych w danym miesiącu w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem

lub zakażeniem SARS-CoV-2 oraz od wymiaru czasu, który dana osoba poświęca na udzielanie tych świadczeń w danym okresie (czy świadczenia te są udzielane w sposób ciągły czy nie). Zgodnie bowiem z punktem 3 lit. b załącznika do polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. w przypadku świadczenia pracy przez osoby uprawnione do świadczenia dodatkowego przez niepełny miesiąc, świadczenie dodatkowe za ten miesiąc podlegać powinno proporcjonalnemu obniżeniu. Jest to zarazem jedyna przyczyna proporcjonalnego obniżenia wysokości świadczenia dodatkowego określona w poleceniu Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r.

Powyższe oznacza, że proporcjonalne obniżenie wysokości świadczenia dodatkowego określonego w poleceniu następuje np. w sytuacji:

1) rozpoczęcia przez osobę wykonującą zawód medyczny pracy w podmiocie leczniczym w trakcie trwania miesiąca;
2) przebywania przez osobę wykonującą zawód medyczny w danym miesiącu na urlopie, w tym urlopie wypoczynkowym,
3) pobierania przez osobę wykonującą zawód medyczny pracy w danym miesiącu zasiłku, w tym zasiłku chorobowego.

Należy również zauważyć, ze Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia w komunikacie z dnia 2 grudnia opublikowanym na stronie internetowej Centrali wskazała, że: NFZ nie wymaga ewidencjonowania czasu pracy konkretnego pracownika przy pacjentach z COVID-19. Taki obowiązek nie wynika z polecenia Ministra Zdrowia. Natomiast udzielanie świadczeń medycznych pacjentom z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 nie może być incydentalne.

W kwestii incydentalności należy wskazać na wyjaśnienie dotyczące polecenia Ministra Zdrowia dla Prezesa NFZ regulującego dodatkowe świadczenie pieniężne, zawarte w komunikacie Centrali NFZ z dnia 2 grudnia 2020 r., opublikowanym na stronie internetowej Centrali NFZ:

„[…] udzielanie świadczeń medycznych pacjentom z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 nie może być incydentalne.

Oznacza to na przykład, że sporadyczne wejście do tzw. strefy brudnej, nie jest podstawą do otrzymania dodatkowego wynagrodzenia”.

Ministerstwo Zdrowia podziela powyższe wyjaśnienia, gdzie do przypadków incydentalnych zaliczono sporadyczne udzielanie świadczeń medycznych pacjentom z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Intencją takiego rozwiązania było nieobejmowanie dodatkiem osób wykonujących zawód medyczny, których kontakt z pacjentem z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 jest jedynie potencjalny

lub nie znajduje potwierdzenia w faktycznie wykonywanych zadaniach/udzielanych świadczeniach zdrowotnych na rzecz ww. pacjentów. Zasadne jest zatem rozpatrywanie udzielania świadczeń medycznych pacjentom z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w kontekście całokształtu świadczeń udzielanych przez daną osobę wykonującą zawód medyczny w podmiocie. Ze względu na skonkretyzowanie tej kwestii rozstrzygnięcie w tym zakresie możliwe jest na poziomie konkretnego podmiotu w zakresie kompetencji kierownika tego podmiotu.

Z poważaniem

Jakub Bydłoń

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/

Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	2426676.7050477.6648619
Nazwa dokumentu	odp. DDS do Pani Renata Michalska Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie .pdf
Tytuł dokumentu	odp. DDS do Pani Renata Michalska Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Krośnie
Sygnatura dokumentu	DSZ.0212.265.2021
Data dokumentu	2021-03-24
Skrót dokumentu	4759BC2A66FC169FBD18FA229DCBA90956A3990F
Wersja dokumentu	1.3
Data podpisu	2021-03-24 14:44:53
Podpisane przez	Jakub Bydłoń Dyrektor

EZD 3.102.6.6.14538

Data wydruku: 2021-03-24

Autor wydruku: Sosnowska-Białas Anna (Radca Prawny)