



Minister Zdrowia

Warszawa, 27 lutego 2021 r.

DSZ.0212.173.2021.ASB

Pan
Tadeusz Wadas
Przewodniczący
Małopolskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych
biuro@moipip.org.pl

Szanowny Panie Przewodniczący,

W odpowiedzi na pismo z dnia 10 lutego 2021 r. w sprawie dodatkowego świadczenia pieniężnego, uprzejmie proszę o przyjęte poniższej informacji.

Ad.1. i 2.

Polecenie Ministra Zdrowia dla Prezesa NFZ z dnia 4 września 2020 r. (po zmianie z dnia 1 listopada 2020r.) 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.

Ad.3. i 4.

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 wchodzi 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.

Ad. 5.

Zgodnie z pkt 4 lit. b załącznika do polecenia Ministra Zdrowia informacja, na podstawie której do podmiotu leczniczego kierowane są środki finansowe przeznaczone na świadczenia dodatkowe, przekazana ma zostać przez kierownika podmiotu leczniczego do dyrektora właściwego terytorialnie oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia raz w miesiącu w terminie do 10. dnia każdego miesiąca w postaci elektronicznej w sposób zapewniający właściwą ochronę danych osobowych. Powyższy termin ma charakter instrukcyjny. Dlatego też przekazanie informacji po ww. terminie nie będzie pozbawiać podmiotu prawa do otrzymania środków finansowych przeznaczonych na wypłatę świadczeń dodatkowych. Skutkować jednak będzie tym, że środki finansowe przekazywane będą przez Narodowy Fundusz Zdrowia do podmiotu leczniczego w terminie późniejszym.

Z poważaniem,

Maciej Miłkowski

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

