

Łódź, dnia 17 grudnia 2020

Pani
Agnieszka Kałużna
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Emilii Plater 34
91-762 Łódź

Dotyczy: dodatków dla medyków

W odpowiedzi na pismo o sygnaturze OIPIPL/2795/2020/K/JK z dnia 1 grudnia 2020 r. dotyczące wypłaty tzw. dodatków dla medyków Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia prosi o przyjęcie poniższego.

Zgodnie z poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r. Narodowy Fundusz Zdrowia został zobowiązany do przekazania podmiotom leczniczym:

- 1) umieszczonym w wykazie, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne oraz stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne inne niż świadczenie szpitalne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w stosunku do których Minister Zdrowia lub właściwy wojewoda wydał polecenie lub decyzję polecające:
 - a. realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (**szpital III poziomu**),
 - b. realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (**szpital II poziomu**);
- 2) w skład których 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) o których mowa w ppkt 1 oraz umieszczonych w ww. wykazie, w stosunku do których Minister Zdrowia lub właściwy wojewoda wydał polecenie lub decyzję polecające zapewnienie łóżek dla pacjentów podejrzanych o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 (szpital I poziomu), i które umieszczone są na liście zamieszczonej na stronie internetowej <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 (laboratoria);

środków finansowych z przeznaczeniem na przyznanie osobom wykonującym zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, z późn. zm.):

- a. w przypadku osób wykonujących zawód medyczny w podmiotach, o których mowa w pkt 1 – uczestniczą w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej i mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-COV-2,
- b. w przypadku osób wykonujących zawód medyczny w podmiotach leczniczych, o których mowa w pkt 2 – udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym lub w izbach przyjęć,
- c. w przypadku osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych, o których mowa w pkt 3 – wykonują 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 szpitali II i III poziomu 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 i z 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 pacjentami z podejrzeniem zakażenia oraz z pacjentem ze

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

Wysokość dodatku do wynagrodzenia wypłacanego dla osób uprawnionych powinna stanowić 100% wynagrodzenia uprawnionej osoby oraz nie być wyższa niż 15 000 zł. Sformułowanie „wynagrodzenie” należy rozumieć jako wynagrodzenie brutto należne pracownikowi z tytułu wykonywania przez niego pracy na dzień udostępnienia informacji, w skład którego wchodzi elementy o charakterze stałym, związanym z wykonywaniem przez daną osobę pracy/udzielaniu świadczeń zdrowotnych, tj. m.in. wynagrodzenie zasadnicze, wynagrodzenie za pełnienie dyżurów medycznych, wynagrodzenie za pełnienie dyżurów pod telefonem, wynagrodzenie za godziny nadliczbowe, dodatki za pracę w porze nocnej i dni świąteczne czy tzw. „dodatki ministerialne z OWU”. Przy ustalaniu wysokości świadczenia dodatkowego nie uwzględnia się natomiast świadczeń pieniężnych mających charakter świadczeń emerytalno-rentowych, incydentalnych oraz nie mających związku z udzielaniem pacjentom świadczeń zdrowotnych, tj. m.in. nagrody jubileuszowe. Przy obliczaniu wysokości świadczenia dodatkowego nie uwzględnia się również wynagrodzenia za urlop (w tym urlop wypoczynkowy) czy wypłaconych zasiłków chorobowych.

Świadczenie dodatkowe obliczane jest jako pochodna od kwoty wynagrodzenia brutto danej osoby uprawnionej, dlatego też limit również dotyczy kwoty brutto.

Polecenie nie uzależnia wysokości świadczenia dodatkowego od liczby świadczeń udzielonych w danym miesiącu w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i 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 z dnia 4 września 2020 r. zmienionego poleceniami z dnia 30 września 2020 r. i z dnia 1 listopada 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.

Jednocześnie Narodowy Fundusz Zdrowia nie wymaga ewidencjonowania czasu pracy konkretnego pracownika przy pacjentach z COVID-19. Taki obowiązek nie wynika z polecenia Ministra Zdrowia. W przypadku szpitali II lub III poziomu zabezpieczenia covidowego w pierwszej kolejności należy zweryfikować warunek dla personelu medycznego, którym jest

warunek bezpośredniego kontaktu z pacjentem z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, przy czym kontakt ten nie może być incydentalny, a powinien wynikać z faktycznie wykonywanych zadań/udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz ww. pacjentów. Jeżeli osoby wykonujące zawody medyczne spełniają powyższy warunek i uczestniczą bezpośrednio w udzielaniu świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, to niezależnie od oddziału, w którym pracują, są uprawnione do zgłoszenia i otrzymania dodatkowego świadczenia pieniężnego.

/dokument podpisany elektronicznie/

Aneta Zapart

p.o. Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych
Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia