



Ministerstwo Zdrowia
Podsekretarz Stanu
Maciej Miłkowski

Warszawa, 09 grudnia 2020

DSW.682.38.2020.PJ

Pani
Urszula Michalska
Współprzewodnicząca
Trójstronnego Zespołu ds. ochrony
zdrowia

oraz

Pan
Andrzej Mądrała
Współprzewodniczący
Trójstronnego Zespołu ds. ochrony
zdrowia

Szanowni Państwo Przewodniczący,

Zgodnie z ustaleniami z posiedzenia Trójstronnego Zespołu ds. ochrony zdrowia w dniu 4 grudnia br. Ministerstwo Zdrowia przekazuje poniższy *Materiał dla Członków Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia.*

Z poważaniem

Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

**MATERIAŁ DLA CZŁONKÓW
TRÓJSTRONNEGO ZESPOŁU DO SPRAW OCHRONY ZDROWIA**

POLECENIE MZ DLA PREZESA NFZ Z 4 WRZEŚNIA 2020 (PO ZMIANIE Z 1 LISTOPADA 2020 R.)

Zakres podmiotowy:

Szpitala II i III poziomu – 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 wymienionych wyżej osób 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.

Jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. SOR-y, ZRM-y, zespoły LPR) lub izby przyjęć – osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego lub w izbach przyjęć.

Zgodnie z poleceniem wszystkie jednostki Państwowego Ratownictwa Medycznego, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy o PRM 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. Osobami uprawnionymi do świadczenia nie będą pracownicy administracji, pracownicy techniczni oraz inne osoby nie wykonujące zawodu medycznego (np. sanitariusze, kierowcy, piloci).

Laboratoria „covid-owe” w szpitalach I, II i III poziomu, które umieszczone są 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 – osoby wykonujące czynności diagnostyki laboratoryjnej w tych podmiotach.

Polecenie posługuje się pojęciem osoby wykonującej zawód medyczny w znaczeniu, jakie temu pojęciu nadaje art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej. Zgodnie z definicją zawartą w tym przepisie pod pojęciem osoby wykonującej zawód medyczny należy rozumieć: „osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny”.

Osoby uprawnione do wykonywania zawodu medycznego, w świetle obowiązujących przepisów posiadają uprawnienia do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, które zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej są działaniami służącymi zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innymi działaniami medycznymi wynikającymi z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

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).

Kwota świadczenia dodatkowego

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.

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. Określony w poleceniu limit 15 000 zł odnosi się do wysokości świadczenia dodatkowego brutto wypłacanego danej osobie w danym podmiocie leczniczym. W przypadku więc uprawnienia do świadczenia dodatkowego wynikającego z więcej niż jednego stosunku prawnego łączącego osobę uprawnioną z danym podmiotem leczniczym limit wysokości świadczenia dodatkowego nie ulega podwyższeniu (zwielokrotnieniu). Przyjęcie odmiennej wykładni treści polecenia prowadziłoby do nierówności podmiotów – osoby wykonujące pracę w oparciu tylko o jedną umowę byłyby w gorszej sytuacji niż osoby udzielające świadczeń w oparciu o kilka umów.

Podkreślić należy, że celem polecenia Ministra Zdrowia dla Prezesa NFZ (wg stanu po zmianach z dnia 1 listopada 2020 r.) jest podwojenie wysokości wynagrodzenia danej osoby, które przysługiwało jej z tytułu udzielania przez nią świadczeń zdrowotnych na dzień udostępnienia informacji.

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.

Osoby wykonujące zawód medyczny, uczestniczące w podmiocie leczniczym z pkt 1 ppkt 1 polecenia w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, zatrudnione lub wykonujące zawód medyczny w podmiocie leczniczym z pkt 1 ppkt 2 polecenia za pośrednictwem innego podmiotu.

W przypadku, gdy dany podmiot leczniczy będzie realizował procedurę określoną w załączniku do polecenia Ministra Zdrowia, w stosunku do osób zatrudnianych za pośrednictwem innego podmiotu (podwykonawców), to wówczas – jeżeli osoby te będą w podmiotach leczniczych określonych w pkt 1 ppkt 1 lub 2 polecenia wykonywały czynności określone w pkt 1a lit a-b polecenia- dla takich osób można wystąpić o środki na świadczenie dodatkowe. Polecenie Ministra Zdrowia nie wprowadza bowiem wymogu pozostawania w zatrudnieniu w podmiocie leczniczym dokonującym zgłoszenia tych osób w formule zatrudnienia, którego podstawą ma być umowa o pracę / umowa cywilnoprawna, której stronami są z jednej strony podmiot leczniczy z drugiej - osoba uprawniona do świadczenia dodatkowego.

Jednocześnie to kierownik podmiotu leczniczego dokonujący zgłoszenia osób zatrudnionych przez podwykonawców będzie musiał zapewnić, że informacje o ich wynagrodzeniu są prawidłowe, oświadczenia osób uprawnionych są zgodne ze stanem faktycznym, a pozyskane środki są przez podwykonawców rzeczywiście przekazywane na świadczenia dodatkowe. Dodatkowe świadczenia pieniężne nie mogą jednocześnie stanowić przychodu podwykonawcy, ponieważ nie są to środki za zapewnienie realizowania świadczeń przez określony podmiot, lecz są to środki przeznaczone 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.) spełniającym warunki z pkt 1a dodatkowego świadczenia pieniężnego, wypłacanego miesięcznie.

Termin przekazania informacji

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.

Okres obowiązywania polecenia

Polecenie nie zawiera w swojej treści daty końcowej jego obowiązywania. Będzie więc obowiązywać do czasu jego odwołania.

DODATKOWE UPRAWNIENIA W OKRESIE EPIDEMII

Prawo do 100% zasiłku chorobowego dla ubezpieczonych zatrudnionych w podmiotach leczniczych - art. 4g ustawy covid-owej

Zgodnie z art. 4g 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 w brzmieniu nadanym art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 28 października 2020 r. o zmianie ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (Dz. U. poz. 2112 i 2113): „W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii ubezpieczonemu zatrudnionemu w podmiocie leczniczym, w okresie podlegania obowiązkowej kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, wynikających z pozostawania w styczności z osobami chorymi z powodu COVID-19 w związku z wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia w podmiocie leczniczym oraz w czasie niezdolności do pracy z powodu COVID-19 powstałej w związku z wykonywaniem obowiązków

wynikających z zatrudnienia w podmiocie leczniczym przysługuje zasiłek chorobowy, którego miesięczny wymiar wynosi 100% podstawy wymiaru zasiłku obliczonej na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.”.

Przepis ten stanowi przepis szczególny wobec ogólnych przepisów regulujących zasady przyznawania świadczeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby, kwarantanny / izolacji w warunkach domowych. Na mocy przedmiotowego przepisu, ubezpieczeni z podmiotów leczniczych otrzymywać będą za cały okres choroby, podlegania obowiązkowej kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych, zgodnie z powyższymi warunkami, zasiłek chorobowy, którego miesięczny wymiar wynosi 100% opisanej wyżej podstawy wymiaru zasiłku. Oznacza to, że zasiłek chorobowy przysługuje od pierwszego dnia niezdolności do pracy i nie jest poprzedzony koniecznością wypłaty wynagrodzenia z tytułu tej niezdolności.

Dodatki z art. 99 ustawy o działalności leczniczej wypłacane w okresie epidemii na podstawie art. 47a ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

W okresie epidemii pracownikom wykonującym zawód medyczny, zatrudnionym w systemie pracy zmianowej w podmiocie leczniczym udzielającym świadczeń przez całą dobę przysługuje dodatek w wysokości:

- 1) co najmniej 65% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze nocnej;
- 2) co najmniej 45% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze dziennej w niedziele i święta oraz dni wolne od pracy wynikające z przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy.

OSOBY SKIEROWANE DO PRACY DECYZJĄ WOJEWODY W TRYBIE ART. 47 USTAWY Z DNIA 5 GRUDNIA 2008 R. O ZAPOBIEGANIU ORAZ ZWALCZANIU ZAKAŻEŃ I CHOROÓB ZAKAŻNYCH U LUDZI

Zgodnie ze znowelizowaną ustawą z dnia 28 października 2020 r. art. 47 ust. 10 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

Osobie skierowanej do pracy na podstawie decyzji wojewody przysługuje wynagrodzenie zasadnicze w wysokości nie niższej niż 200% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy w zakładzie

wskazanym w tej decyzji lub w innym podobnym zakładzie, jeżeli w zakładzie wskazanym nie ma takiego stanowiska. Wynagrodzenie nie może być niższe niż wynagrodzenie lub uposażenie zasadnicze wraz z dodatkami do uposażenia o charakterze stałym, które osoba skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy przy zwalczaniu epidemii. Osobom, którym wynagrodzenie ustalono na podstawie uposażenia zasadniczego i dodatków do uposażenia o charakterze stałym, wynagrodzenie to wypłaca się miesięcznie z góry w pierwszym dniu roboczym miesiąca, za który ono przysługuje.

Powyższe oznacza, że ustalenie wynagrodzenia osoby skierowanej do pracy przebiega dwuetapowo:

- w pierwszym etapie zawierając z osobą skierowaną do pracy umowę o pracę (art. 47 ust. 9) ustala się osobie skierowanej do pracy wysokość wynagrodzenia zasadniczego przysługującego w miejscu skierowania do pracy w wysokości nie niższej niż 200% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy w zakładzie wskazanym w tej decyzji lub w innym podobnym zakładzie, jeżeli w zakładzie wskazanym nie ma takiego stanowiska (art. 47 ust. 10 zdanie pierwsze).
- w drugim etapie sprawdza się czy tak ustalone wynagrodzenie nie jest niższe niż wynagrodzenie lub uposażenie zasadnicze wraz z dodatkami do uposażenia o charakterze stałym, które osoba skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy przy zwalczaniu epidemii (art. 47 ust. 10 zdanie drugie); dokonując tego sprawdzenia podmiot leczniczy bierze pod uwagę łączne wynagrodzenie danej osoby otrzymane przez nią w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu niezależnie od liczby miejsc w których to wynagrodzenie było wypłacane.

Dodatkowo zgodnie z art. 47 ust. 11 osobie skierowanej do pracy przysługuje zwrot kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia, na zasadach określonych w przepisach o ustalaniu oraz wysokości należności przysługującej pracownikom państwowych jednostek z tytułu podróży służbowych na obszarze kraju (zwrot kosztów z tytułu zakwaterowania lub wyżywienia nie przysługuje w przypadku zapewnienia w miejscu wykonywania pracy bezpłatnego zakwaterowania lub wyżywienia).