



**Starosta Choszczeński**

Choszczno, dnia 10 maja 2021 r.

**Pani Magdalena Sieńko**

**Radna Rady Powiatu Choszczeńskiego**

**Pani Bernarda Dybowska**

**Radna Rady Powiatu Choszczeńskiego**

Nasz znak: BRZ. 0003.6.2021

**Dotyczy: udzielenia odpowiedzi na interpelacje z dnia 22 kwietnia 2021r.**

(data przekazania Staroście Choszczeńskiemu przez Przewodniczącą Rady 26.04.2021r.)

**Zapytanie:**

Cyt.: „Sprawa jest w naszym odczuciu bardzo istotna i dotyczy personelu medycznego Oddziału Rehabilitacji w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Choszcznie, który od 2.10.2020 roku opiekował się pacjentami z Covid-19. Za czas pracy przysługiwało im dodatkowe wynagrodzenie. Otrzymało je 6 osób tylko za miesiąc październik 2020, a nie za cały okres pracy. Dlaczego nie wypłacono należnego wynagrodzenia, mimo iż na innych oddziałach w tym samym szpitalu pracownicy takowe otrzymali? Dlaczego Pani Dyrektorka nie odpowiedziała na pismo skierowane do niej w tej sprawie? Pismo datowane jest 29.01.2021 r. Personel pielęgniarski wystosował także pismo do Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie. Oba pisma w załączeniu. Prosimy o szczegółowe informacje i wyjaśnienia w tej sprawie.

Uzasadnienie istotnego znaczenia dla powiatu

Funkcjonowanie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej jest bardzo ważne z punktu widzenia całego powiatu. Tym bardziej ważne są sprawy funkcjonowania placówki a szczególnie sprawy jej pracowników. Jako radne jesteśmy zobowiązane do zajmowania się sprawami mieszkańców powiatu, tym bardziej zatrudnionych w jednostce podległej powiatowi choszczeńskiemu. Brak reakcji dyrekcji szpitala spowodowała, że pracownicy szukają pomocy m.in. przekazując sprawę radnym.”

## Odpowiedź:

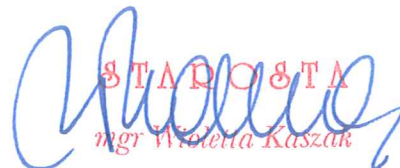
Z informacji udzielonej przez Dyrektora SP ZOZ w Choszczynie wynika, że:

1. Szpital SP ZOZ w Choszczynie jest podmiotem leczniczym zaliczonym do I poziomu;
2. Dodatkowe wynagrodzenie (świadczenie) finansowane ze środków NFZ, w kwestii którego swoje wątpliwości zgłaszają Panie radne, przysługuje – co do zasady (z wyjątkami, o których poniżej) – osobom wykonującym zawód medyczny w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w podmiotach leczniczych, które na mocy decyzji wojewody/polecenia Ministerstwa Zdrowia są zaliczone do II i III poziomu;
3. Wobec wątpliwości interpretacyjnych dotyczących regulacji prawnych w analizowanych kwestiach w początkowym okresie obowiązywania tychże regulacji, w miesiącu październiku 2020 r. rzeczywiście wypłacone zostało ze środków własnych SP ZOZ w Choszczynie dodatkowe świadczenie, o jakim mowa powyżej w pkt 2, kilku osobom spośród personelu medycznego zatrudnionym na Oddziale Rehabilitacji, co do których zaistniało podejrzenie bezpośredniego kontaktu z osobami z podejrzeniem/ zakażeniem wirusem SARS-CoV-2;
4. Wyjątkami od zasady przywołanej w pkt 2 w podmiotach leczniczych zaliczonych, jak Szpital SP ZOZ w Choszczynie, do I poziomu są oddziały (części oddziałów):
  - wchodzące w skład systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, do jakich w przypadku SP ZOZ w Choszczynie zaliczany jest Szpitalny Oddział Ratunkowy (dalej „SOR”) oraz
  - laboratoria podmiotów leczniczych wszystkich poziomów (I, II i III) umieszczonych na liście zamieszczonej na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia, z którymi NFZ zawarł umowę o wykonywanie testów diagnostycznych RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 i wreszcie:
  - oddziały (wydzielone części oddziałów), na których **na mocy decyzji wojewody** utworzone zostały odrębne miejsca (łóżka) dla udzielania świadczeń medycznych dla osób z **podejrzeniem/zakażeniem** wirusem SARS-CoV-2;
5. W przypadku Szpitala SP ZOZ w Choszczynie decyzja wojewody, o której mowa powyżej, podjęta została w odniesieniu do 8 stanowisk (łóżek) na Oddziale Wewnętrznym. Tym samym stanowiska te uzyskały tymczasowy status II poziomu „covidowego”. Fakt ten przesądza o objęciu osób spośród personelu medycznego zatrudnionego na tym Oddziale dodatkowymi świadczeniami. Podobnie – takie dodatkowe świadczenia przysługują personelowi medycznemu zatrudnionemu na SOR oraz – w ograniczonym czasowo zakresie – osobom z Oddziału Chirurgii Ogólnej konsultującym w ramach dyżurów przypadki wymagające konsultacji chirurgicznej na SOR.



Na marginesie pragnę dostrzec, iż z dniem 15 maja 2021r. na mocy decyzji Wojewody Zachodniopomorskiego z dnia 7 maja 2021r. (kopia w załączeniu) stanowiska o podwyższonym do II poziomu statusie „covidowym” utraciły tenże podwyższony status, co przesądzi o utracie przez pracowników Oddziału Wewnętrznych uprawnień do dodatkowych świadczeń.

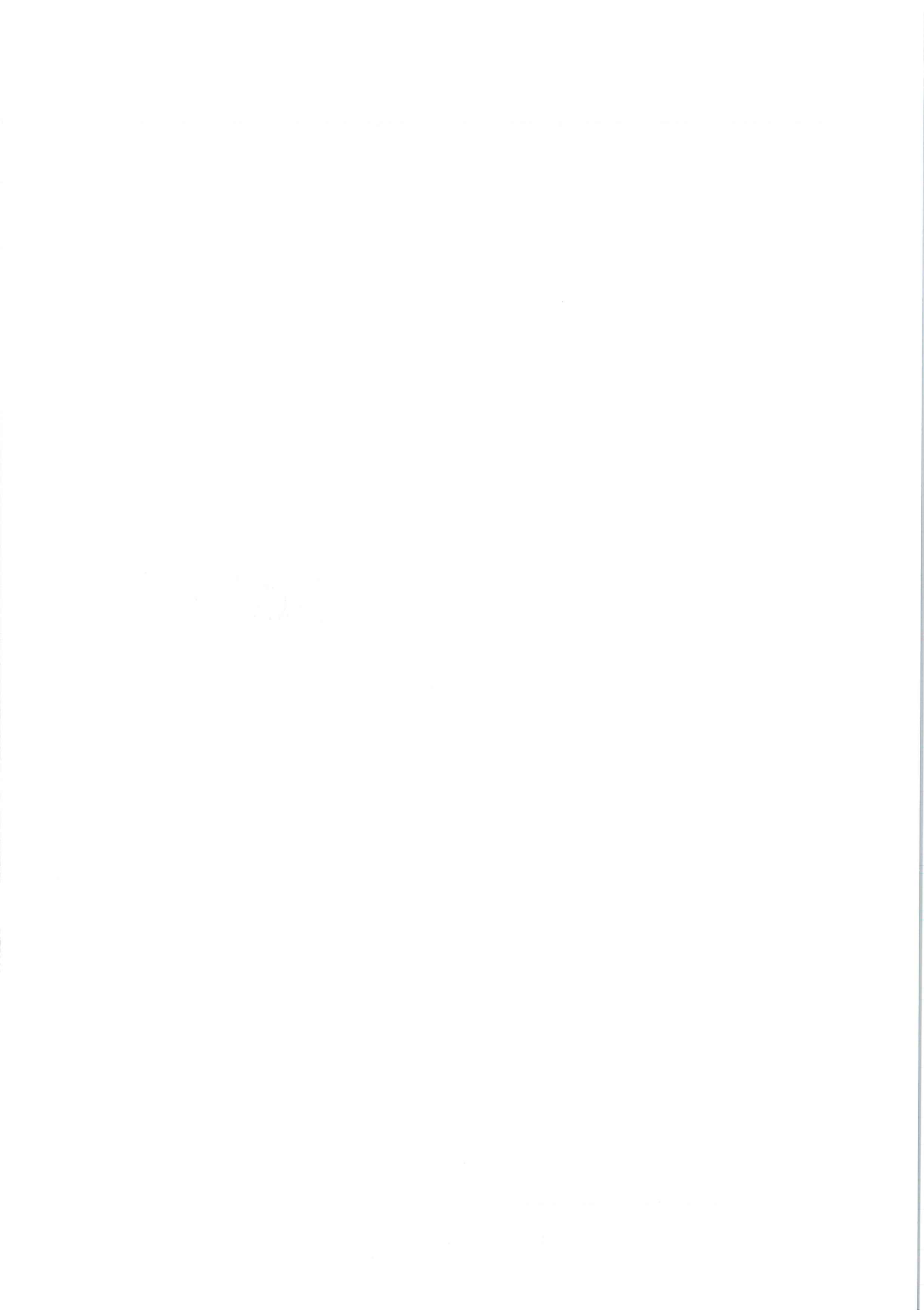
6. Dyrektor poinformował również, że informacja o dodatkowym wynagrodzeniu została udzielona i przekazana przez administrację SP ZOZ w Choszcznie ustnie, czy to za pośrednictwem przedstawicieli zainteresowanych, czy za pośrednictwem osób nadzorujących pracę Oddziału Rehabilitacji.
7. Wątpliwości ujawniające się na tle świadczeń dodatkowych dla personelu medycznego zatrudnionego w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 stały się kanwą zapytania, z jakim Dyrektor SP ZOZ w Choszcznie zwróciła się do Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia. Odpowiedź udzielona przez Ministerstwo w pełni potwierdziła zasadność praktyki związanej ze stosowaniem dodatkowych świadczeń przyjmowanej w SP ZOZ w Choszcznie i opisanej powyżej (*skan odpowiedzi Ministerstwa Zdrowia w załączeniu*)



STAROSTA  
mgr Wioletta Kaszak

*Do wiadomości:*

*Eugeniusz Nykiel - Przewodniczący Rady Powiatu Choszczeńskiego.*







Ministerstwo Zdrowia

Departament  
Dialogu Społecznego

Warszawa, 12 lutego 2021 r.

DSZ.0212.157.2021.ASB

Pani  
Janina Kmetyk  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej w  
Choszcznie  
ul. M. Niedziałkowskiego 4a  
73-200 Choszczno  
sekretariat@spzozchoszczno.pl

Szanowna Pani Dyrektor,

w odpowiedzi na pismo z dnia 10 lutego 2021 r., które wpłynęło do Ministerstwa Zdrowia drogą elektroniczną, Departament Dialogu 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 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.

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 godziny nadliczbowe, dodatki za pracę w porze nocnej i dni świąteczne, dodatki funkcyjne, dodatki za wysługę lat 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.

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.

Należy również zauważyć, że 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 dodatkami 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/*



