



# Minister Zdrowia

Warszawa, 23 grudnia 2020 r.

DSW.07.90.2020.MS

Pani  
Zofia Małas  
Prezes  
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Pani  
Krystyna Ptok  
Przewodnicząca Zarządu Krajowego  
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego  
Pielęgniarek i Położnych

Pani  
Grazyna Wójcik  
Prezes Zarządu Głównego  
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

Pani  
Beata Pięta  
Prezes Zarządu Głównego  
Polskiego Towarzystwa Położnych

*Szanowne Panie,*

W związku z przekazaniem m.in. Ministrowi Zdrowia wspólnym stanowiskiem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego i Polskiego Towarzystwa Położnych uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na wstępie muszę z całą mocą zaznaczyć, że podejmowane przez administrację państwową i wszystkie zaangażowane służby działania przeciwepidemiczne są podyktowane jedynie aktualnym i prognozowanym stanem zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Doszukiwanie się realizowania jakichkolwiek celów czy

interesów natury politycznej w działaniach, które mają na celu ratowanie zdrowia i życia Polaków, jest nieuzasadnione.

Odnosząc się do szczegółowych postulatów zawartych we wspólnym oświadczeniu NRPIP, OZZPIP, PTP i PTPoł. należy zwrócić uwagę, że Państwa wnioski o wprowadzenie rozwiązań systemowych mających na celu zwiększenie liczebności personelu medycznego bezpośrednio zaangażowanego w walkę z pandemią COVID-19 jest zbieżny z działaniami rządu i jego zaplecza parlamentarnego.

Przypominam bowiem, że z dniem 29 listopada 2020 r. weszły w życie – wprowadzone ustawą z dnia 28 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 (Dz.U. z 2020 r. poz. 2112) - przepisy art. 47 ust. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845, z późn. zm.), zgodnie z którymi w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii „w udzielaniu świadczeń zdrowotnych udzielanych w związku z ogłoszeniem stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, na podstawie decyzji o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii” mogą brać udział:

1. studenci kierunków przygotowujących do wykonywania zawodu medycznego,
2. doktoranci w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinach naukowych: nauki medyczne, nauki farmaceutyczne i nauki o zdrowiu,
3. osoby kształcące się w zawodzie medycznym,
4. osoby posiadające wykształcenie w zawodzie medycznym, które ukończyły kształcenie w tym zawodzie w okresie ostatnich 5 lat,
5. ratownicy, o których mowa w art. 13 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Ministerstwo Zdrowia kontynuuje też prace nad rozwiązaniami o charakterze strategicznym. I tak trwają prace legislacyjne nad projektem ustawy o niektórych zawodach medycznych, która będzie regulować kompleksowo uzyskiwanie kwalifikacji, zasady wykonywania oraz zasady doskonalenia zawodowego zawodów medycznych do tej pory nieuregulowanych ustawowo. Projekt zakłada m.in. uregulowanie wymagań kwalifikacyjnych, m. in. dla zawodu „opiekun medyczny”. Należy zauważyć, iż celem projektowanej regulacji jest zagwarantowanie właściwej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez poszczególne zawody medyczne. Projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych wprowadza mechanizmy mające zapewnić dostęp do wykonywania zawodu jedynie osobom posiadającym właściwe kwalifikacje. Należy

podkreślić, iż właściwe kwalifikacje to te, które wynikają z regulowanego w Polsce przepisami prawa kształcenia w tych zawodach.

W tym miejscu należy dodać, że Ministerstwo Zdrowia podjęło prace legislacyjne polegające na wprowadzeniu zmian do podstawy programowej kształcenia w zawodzie „opiekun medyczny”. Dzięki tym działaniom, system ochrony zdrowia wzbogaci się o wyspecjalizowaną kadrę medyczną, która będzie stanowiła wymierną pomoc dla osób wykonujących inne zawody medyczne, a przede wszystkim pielęgniarkom, jako personelu wysoko wykwalifikowanego.

Zgodnie z właściwością, projekt rozporządzenia zawierający nową podstawę programową dla zawodu „opiekun medyczny” procedowany jest przez Ministerstwo Edukacji i Nauki.

Odnosząc się do kwestii finansowania świadczeń zdrowotnych udzielanych przez pielęgniarki i położne uprzejmie przypominam, że Zarządzenie Nr 140/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 września 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 wprowadziło opłatę ryczałtową za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii.

Wspomniana opłata wynosi 3% wartości świadczeń udzielonych po dniu 30 czerwca 2020 r., wynikającej z rachunku za dany okres sprawozdawczy. Opłata ryczałtowa kierowana jest do wszystkich podmiotów, w tym pielęgniarskich i położnych, wpisanych do wykazu przez dyrektorów OW NFZ, o których mowa w art. 7 ust. 1 ust. 3 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 (Dz. U. z 2020 r., poz. 1872, ze zm.).

Ponadto, w dniu 25 listopada 2020 r., Zarządzeniem Nr 187/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zasad sprawozdawania oraz wyceny warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 wprowadzono dodatkowo finansowany, nowy produkt rozliczeniowy: - kwalifikacyjna teleporada pielęgniarska do programu Domowej Opieki Medycznej (99.01.0104), który dedykowany jest poradzie realizowanej przez pielęgniarkę, która wykonuje zawód u świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej (porada udzielana za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub

systemów łączności, zawiera również kwalifikację i wprowadzenie danych do systemu programu Domowa Opieka Medyczna).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. 2020 r. poz. 1586) określiło, że od dnia 1 stycznia 2021 r., dla świadczeniodawców poz istnieje obowiązek przekazywania zbiorczych danych gdzie jednostką statystyczną jest porada pielęgniarki i położnej poz.

W związku z tym w Funduszu trwają prace nad wdrożeniem od dnia 1 stycznia 2021 r.:

- zasad organizacji udzielania świadczenia - porada pielęgniarska, porada położnej,
- zasad finansowania i rozliczania ww. świadczenia,
- przystosowania sprawozdawczego systemu informatycznego umożliwiającego wymianę danych sprawozdawczych.

Obecnie dla celów rozliczania udzielonych świadczeń w zakresie POZ stosuje się kapitacyjną stawkę roczną dla świadczeń w ramach gotowości pielęgniarki, położnej oraz cenę jednostkową dla jednostki rozliczeniowej wizyta pielęgniarska, patronaż położnej. Stawka kapitacyjna zawiera opłatę za czynności pielęgniarskie i położnicze wynikające z określonych kompetencji zawodowych a realizowanych na rzecz pacjentów objętych opieką, bez ich wyodrębniania w formie porad.

Na mocy przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r., zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r., poz. 1255) , dodano w zakresie świadczenia pielęgniarek i położnych możliwość wystawiania skierowania na wykonanie badań diagnostycznych, o których mowa w art.15a ust.8 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. zawodach pielęgniarki i położnej, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej. Wiąże się to z ponoszeniem kosztów przez wystawiającego skierowania w zakresie rozliczania finansowego z realizatorem usługi.

Biorąc pod uwagę to, że obecne przepisy nie uwzględniały badań zlecanych przez pielęgniarki i położne, stawka kapitacyjna dla pielęgniarek i położnych nie zawierała w swojej wartości ceny badań diagnostycznych ani wykonywania badania EKG oraz KTG. Stąd też planowane jest jej skorygowanie poprzez dodanie posiłkowego produktu zawierającego opłaty za koszty ponoszone w związku z wykonaniem określonych badań diagnostycznych.

Jednocześnie należy poinformować, że postulat utworzenia nowego świadczenia „Opieka pielęgniarska pozaszpitalna dla pacjentów z COVID-19” został przekazany do sztabu kryzysowego w MZ, który na bieżąco analizuje propozycje zgłaszane w związku z epidemią COVID i wprowadza nowe rozwiązania.

W odniesieniu do kwestii sytuacji pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej należy przypomnieć, że są one wynagradzane ze środków pochodzących z budżetów samorządów, zgodnie z regulaminem wynagradzania ustalonym na podstawie ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1282). Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej prowadzenie domów pomocy społecznej jest bowiem zadaniem własnym samorządów lokalnych. Stąd też za wszelkie sprawy związane z organizacją pracy dps-ów bezpośrednio odpowiadają prowadzące je organy.

Niemniej jednak rząd wspiera działania samorządów w zakresie przeciwdziałania skutkom rozprzestrzeniania się wirusa COVID-19, w tym również w odniesieniu do wsparcia kadry zatrudnionej w domach.

I tak, w ramach działań koordynowanych przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej ze środków rezerwy celowej budżetu państwa od początku trwania epidemii celem wsparcia domów pomocy społecznej w zapewnieniu ciągłości opieki nad mieszkańcami przekazano dotychczas dodatkowo 128 mln 267 tys. 685 zł. Środki mogły być przeznaczone m.in. na wynagrodzenia i gratyfikacje dla osób świadczących pracę oraz zapewniających prawidłową realizację usług w tych placówkach, także dla zatrudnionych w nich pielęgniarek.

Natomiast Minister Zdrowia w dniu 30 czerwca 2020 r. zawarł z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę na realizację projektu „Zapewnienie bezpieczeństwa i opieki pacjentom oraz bezpieczeństwa personelowi zakładów opiekuńczo-leczniczych, domów pomocy społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów na czas COVID-19”.

Projekt ten (nr: POWR.05.02.00-00-0001/20) realizowany jest w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego a przeznaczono nań blisko 250 mln zł.

Środki finansowe z projektu PO WER to przede wszystkim fundusze na dodatkowe wynagrodzenia dla pielęgniarek, ratowników medycznych, fizjoterapeutów, opiekunów medycznych oraz członków personelu pomocniczego placówek, którzy – ze względów bezpieczeństwa i ograniczania ryzyka zakażenia – musieli zrezygnować z innych miejsc zatrudnienia (pula środków to ok. 230 mln zł).

Ponadto, ze środków projektu uczestniczące w nim placówki mogą również dokonywać zakupów środków ochrony osobistej oraz środków dezynfekcyjne dla personelu oraz pacjentów i mieszkańców (pula środków ok. 20 mln zł.).

Omawiany projekt będzie realizowany do kwietnia 2021 r.

Odnosząc się do poruszonej w Państwa wystąpieniu kwestii szczepień przeciwko grypie pragnę zauważyć, że spośród ok. 470 tys. dawek szczepionek przeciwko grypie, które Ministerstwo Zdrowia zarezerwowało dla pracowników ochrony zdrowia, podmioty lecznicze zgłosiły zapotrzebowanie na niewiele ponad 50 proc. Tak więc każda pielęgniarka i położna, która do tej pory nie zaszczepiła się przeciwko grypie, ma taką możliwość.

Przypominam również, że zgodnie z przyjętym właśnie przez Radę Ministrów Narodowym Programem Szczepień w pierwszej kolejności przeciwko SARS-CoV-2 szczepieni będą pracownicy sektora ochrony zdrowia, a więc także pielęgniarki i położne.

*Z poważaniem,*

Maciej Miłkowski

Podsekretarz Stanu

*/dokument podpisany elektronicznie/*