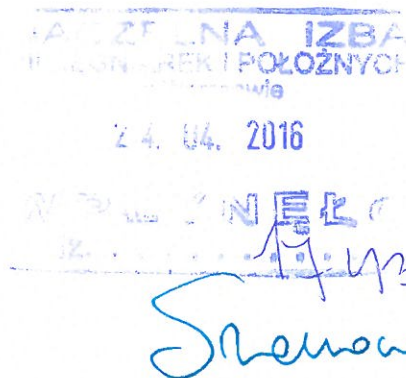




Minister Zdrowia

Warszawa, 18 kwietnia 2016r.

PP-WPS.0762.4.2016/DZ



Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek
i Położnych

Stosownie Pani Prezes

Odpowiadając na pismo z dnia 4 marca br. (znak: NIPiP-NRPiP-DM.0021.30.2016.WW) w sprawie podjęcia działań zmierzających do ujednoczenia interpretacji przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400 i 1628) w zakresie pojawiających się wątpliwości dot. wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższej interpretacji obowiązujących przepisów.

Zgodnie z ww. rozporządzeniem Ministra Zdrowia, zwanym dalej „rozporządzeniem OWU”, wzrostem wynagrodzeń objęto pielęgniarki i położne wykonujące zawód i bezpośrednio realizujące świadczenia opieki zdrowotnej u świadczeniodawców posiadających umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, bez względu na formę zatrudnienia. Od 1 stycznia 2016 r. realizowany jest II etap, w ramach którego wzrostem wynagrodzeń są obejmowane pielęgniarki i położne realizujące świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, dla których jednostką rozliczeniową jest roczna stawka kapitacyjna, a od 1 września 2016 r. nastąpi wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, finansowane na podstawie stawek ryczałtowych, stosownie do wielkości obszaru zabezpieczenia.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia dołączonym do Porozumienia z dnia 23 września 2015 r. świadczeniodawcy w przekazywanej informacji o liczbie pielęgniarek i położnych wg stanu na dzień ogłoszenia rozporządzenia OWU powinni byli wykazać również osoby przebywające na urloпах macierzyńskich, urloпах rodzicielskich albo osoby zatrudnione na zastępstwo tych osób, a także osoby przebywające na zwolnieniach chorobowych i na zasiłkach rehabilitacyjnych. Należy jednak podkreślić, że w sytuacji, gdy pielęgniarka i położna przebywa na zasiłku chorobowym, to nie udziela w tym czasie świadczeń opieki zdrowotnej objętych rozporządzeniem OWU. Jednocześnie z uwagi na fakt, iż środki te są dodatkowymi środkami na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne mogą być przeznaczone przez świadczeniodawcę na dodatki dla osób, które w tym okresie mają zwiększoną liczbę zadań, wynikającą z nieobecności w pracy osób przebywających na zwolnieniach lekarskich lub zasiłkach rehabilitacyjnych lub dla osób czasowo ich zastępujących. Ostateczna decyzja w przedmiotowej kwestii powinna należeć do świadczeniodawcy, który odpowiada za prawidłową organizację i realizację świadczeń, a przekazane przez NFZ środki na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych powinny być skorelowane z udzielaniem przez te osoby świadczeń opieki zdrowotnej. Jednocześnie informuję, że decyzja danego świadczeniodawcy w tym zakresie powinna być oparta na przepisach ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 159 z późn. zm.), określającej zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków (chorobowych, macierzyńskich) przysługujących ubezpieczonym.

Odnosząc się natomiast do sytuacji osób, które zmieniły zakład pracy wyjaśniam, że rozporządzenie OWU nie przewiduje możliwości zgłoszenia dodatkowej liczby pielęgniarek i położnych po dniu 15 września 2015 r. aż do dnia 1 sierpnia 2016 r. Jednakże istnieje możliwość objęcia wzrostem wynagrodzenia pielęgniarki lub położnej, która została zatrudniona w miejsce pielęgniarki lub położnej, z którą rozwiązano stosunek pracy lub zakończono zatrudnienie w innej formie po dniu 15 września 2015 r., a która zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia OWU została zgłoszona do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Należy także podkreślić, że zgodnie z rozporządzeniem OWU wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w latach 2016-2018 będzie poprzedzony każdorazowo ustaleniem liczby etatów albo równoważników etatów pielęgniarek i położnych. Natomiast w celu zapewnienia ciągłości podwyżek po dniu 31 sierpnia 2019 r. doprecyzowano zasady ustalania współczynnika korygującego, za pomocą którego od 1 września 2019 r. będą

ustalane kwoty przeznaczone na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych. Współczynnik ten będzie ustalany przez Prezesa NFZ w kolejnych latach w sposób gwarantujący środki na wypłatę podwyżek wynagrodzenia pielęgniarek i położnych.

Odnosząc się do kwestii objęcia wzrostem wynagrodzenia wszystkich pielęgniarek i położnych w Polsce wyjaśniam, że zgodnie z Porozumieniem z 23 września 2015 r. Minister Zdrowia zobowiązał się do przedstawienia propozycji średniego wzrostu wynagrodzeń wraz z wszystkimi innymi składnikami i pochodnymi, w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarek i położnych w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, finansowanych z budżetu państwa. W związku z powyższym należy podkreślić, że działalność takich jednostek jak: Domy Pomocy Społecznej, Domy Dziecka, Żłobki, Ośrodki Szkolno-Wychowawcze, Służba Więzienna nie jest dofinansowana z budżetu, z części będącej w dyspozycji Ministra Zdrowia.

Natomiast odnosząc się do podwyżek dla pielęgniarek i położnych pracujących w centrach krwiodawstwa i krwiolecznictwa informuję, że z budżetu państwa z części będącej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, dofinansowywane są w formie dotacji celowej zadania centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa, określone w art. 27 pkt 3 - 4 i 6 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o *publicznej służbie krwi* (Dz. U. z 2014 r. poz. 332) tj.:

- pobieranie krwi oraz dokonywanie zabiegów z tym związanych;
- gromadzenie, konserwacja, przechowywanie i wydawanie krwi;
- zaopatrywanie podmiotów leczniczych w krew i jej składniki oraz w produkty krwiopochodne.

Podstawą przekazania dotacji celowej na realizację ww. zadań jest zawarcie umowy pomiędzy regionalnym centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa, a Narodowym Centrum Krwi. W ramach środków objętych tymi umowami mogą być sfinansowane tylko podwyżki pielęgniarek wykonujących wymienione wyżej zadania. Podwyżki dla pozostałych pracowników, przyznawane są w ramach środków własnych jednostki. Wszelkie decyzje w sprawie wynagrodzeń oraz podwyżek podejmuje dyrektor, który odpowiada za zarządzanie danym podmiotem. Dlatego też wyjaśnienia dotyczące realizacji podwyżek pracowników regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa powinny odbywać się bezpośrednio u kierownika danej jednostki. Natomiast w zakresie zawarcia umów i przekazywania dotacji na realizację dofinansowywanych zadań właściwym jest Narodowe Centrum Krwi. Ponadto należy nadmienić, że Ministerstwo Zdrowia poinformowało Narodowe Centrum Krwi, jakie należy podjąć działania w celu wystąpienia do Ministerstwa Finansów

o uruchomienie dodatkowych środków z części 83 – zdrowie z planowanych na ten cel rezerw celowych, w przypadku braku środków na pokrycie skutków zeszłorocznych podwyżek dla pielęgniarek ze środków planowanych w ramach dotacji celowych dla regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

Natomiast w odniesieniu do podwyżek dla pielęgniarek zatrudnionych w stacjach sanitarno – epidemiologicznych informuję, że w związku z tym, iż wojewódzkie i powiatowe stacje sanitarno – epidemiologiczne są jednostkami finansowanymi z budżetu państwa i podlegają wojewodzie, Minister Zdrowia wystosował do wojewodów pisma (znak: BFC.320.47.2015/AN z dnia 25 września 2015 r.), w których poinformował, jakie działania należy podjąć w celu uruchomienia dodatkowych środków finansowych na podwyżki dla pielęgniarek pracujących w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno – epidemiologicznych. Przedmiotowe pisma zawierały informacje o liczbie etatów pielęgniarek zatrudnionych w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno – epidemiologicznych w danym województwie oraz wskazywały kwotę, o jaką poszczególni wojewodowie powinni wystąpić, aby sfinansować podwyżki wynagrodzeń dla pielęgniarek zatrudnionych w tych jednostkach. Pula środków finansowych na podwyżki została wyliczona na podstawie danych dotyczących liczby etatów pielęgniarek zatrudnionych w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno – epidemiologicznych zebranych z poszczególnych stacji za pośrednictwem Głównego Inspektora Sanitarnego. W wyniku powyższych działań wojewodowie na podstawie aneksu do umowy przekazali środki na podwyżki dla pielęgniarek zatrudnionych w tych jednostkach.

Jednocześnie informuję, że z raportu Głównego Inspektora Sanitarnego wynika, że nie nastąpiła realizacja podwyżek wynagrodzeń w województwach: lubelskim, łódzkim, wielkopolskim i zachodniopomorskim. Do głównych przyczyn należy brak faktycznego wykonywania czynności wskazanych w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.) przez pracowników tam zatrudnionych. Decyzje w tym zakresie, po dokonaniu analizy, każdorazowo były podejmowane przez dyrektora właściwej stacji sanitarno – epidemiologicznej.

Odnosząc się natomiast do Stanowiska Nr 3 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 lutego 2016 r. w sprawie zabezpieczenia środków finansowych dla pielęgniarek zatrudnionych w POZ w gabinetach zabiegowych i punktach szczepień ponownie informuję, że w Porozumieniu z 23 września 2015 r. ustalono m.in., że od 1 stycznia 2016 r. wzrośnie stawka kapitacyjna dla:

- pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,

- położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
- pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.

Jednocześnie wyjaśniam, iż obowiązujące przepisy prawa, mianem pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej/położnej podstawowej opieki zdrowotnej, określają pielęgniarkę/położną legitymującą się stosownymi kwalifikacjami, będącą świadczeniodawcą, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo, która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Pielęgniarka/położna poz podlega wyborom świadczeniobiorców na podstawie deklaracji wyboru, zgodnie z zasadami określonymi w art. 28 oraz 56 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Zakresy świadczeń pielęgniarki poz, położnej poz oraz pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania stanowią samodzielne przedmioty wniosku i umowy zawieranej przez Fundusz ze świadczeniodawcą. W ramach zawartych umów, pielęgniarki, położne, pielęgniarki/higienistki szkolne udzielają świadczeń gwarantowanych określonych przepisami *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. poz. 1248, z późn. zm.)* realizując zakresy zadań określone *rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 214, poz. 1816)*. Świadczenia w przedmiotowych zakresach świadczeń finansowane są na podstawie rocznej stawki kapitacyjnej. Podstawą rozliczeń są listy świadczeniobiorców sporządzone na podstawie deklaracji wyboru pielęgniarki poz, położnej poz, a w przypadku pielęgniarki/higienistki szkolnej – listy uczniów szkół objętych opieką.

Dla świadczeń lekarza poz, wymienione powyżej przepisy prawa ustalają odrębnie, zarówno wykaz świadczeń gwarantowanych podlegający finansowaniu ze środków publicznych, jak też zakres realizowanych zadań. Świadczenia lekarza poz są samodzielnym przedmiotem wniosku i umowy zawieranej przez Fundusz, a podstawą rozliczeń w tym zakresie świadczeń jest lista świadczeniobiorców utworzona przez świadczeniodawcę na podstawie deklaracji wyboru lekarza poz.

W świetle powyższego tzw. „pielęgniarki praktyki” – wykonujące świadczenia w gabinetach zabiegowych i gabinetach szczepień lekarzy poz nie są uprawnione do wzrostu wynagrodzeń, wynikającego z ww. rozporządzenia, ponieważ nie są pielęgniarkami podstawowej opieki zdrowotnej i NFZ nie wymaga uczestniczenia przez powyższe w procesie realizacji świadczeń gwarantowanych w zakresie lekarza poz.

Ponadto, jak poinformował prezes NFZ, w związku z postanowieniami zarządzenia Nr 2/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 stycznia 2016 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, nastąpiła zmiana dotycząca zwiększenia z 1,1 na 1,12 wartości współczynnika korygującego stawkę kapitacyjną dla rozliczania pacjentów w wieku od 40. do 65. roku życia w zakresie świadczeń realizowanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. W związku z tym świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej (pracodawcy) mogą dokonać zmian dotyczących wzrostu wynagrodzeń w sytuacji zatrudniania pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia w gabinetach zabiegowych oraz punktach szczepień, w których realizowane są świadczenia gwarantowane w tym zakresie. Należy jednak podkreślić, że wprowadzona przez Prezesa NFZ regulacja nie jest związana z postanowieniami rozporządzenia OWU.

Ponadto, w odniesieniu do kwestii wypowiedzi przedstawicieli OW NFZ, że środki finansowe z rezerwy Funduszu na nadwykonania zostały przeznaczone na podwyżki pielęgniarek i położnych przekazuję w załączeniu odpowiedź z dnia 25 marca br. udzieloną przez NFZ w przedmiotowej sprawie (zał. 1) .

Przedstawiając powyższą interpretację przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pragnę jednocześnie wyraźnie podkreślić, że właściwe komórki organizacyjne Ministerstwa Zdrowia na bieżąco udzielają wyjaśnień świadczeniodawcom jak i pielęgniarkom i położnym co do prawidłowej interpretacji przepisów ww. rozporządzenia i jego nowelizacji.

Załącznik 1. Pismo Centrali NFZ z dn. 25 marca 2016 r.



Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

M. Tomharkiewicz