



Ministerstwo Zdrowia

Sekretarz Stanu

Józefa Szczurek-Żelazko

Warszawa, 21 maja 2020 r.

DSZ.0212.81.2020.EK

IK: 2042125

Pani  
Krystyna Ptok  
Przewodnicząca  
Ogólnopolskiego Związku  
Zawodowego Pielęgniarek  
i Położnych

*Szanowna Pani Przewodnicząca,*

Odpowiadając na pismo z dnia 6 maja br. w sprawie stosowania przepisów *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2020 r. w sprawie standardów w zakresie ograniczeń przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 przez osoby wykonujące zawód medyczny mające bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem tym wirusem (Dz. U. poz. 775) – dalej: „Rozporządzenie”*, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Ad 1.

Przepis § 1 ust. 1 Rozporządzenia (i całe Rozporządzenie) dotyczy wyłącznie podmiotów leczniczych wykonującego działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne, w rozumieniu ustawy o z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 poz. 295 ze zm.). Rodzaje działalności leczniczej są wymienione w art. 8 ustawy o działalności leczniczej. I tak, zgodnie z tym przepisem rodzajami działalności leczniczej są:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
  - a) szpitalne,

b) inne niż szpitalne;

2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Świadczenia szpitalne, w myśl art. 2 ust. 1 pkt 11 ustawy o działalności leczniczej, to wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych; świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin.

Szpitałem, jak stanowi art. 2 ust. 1 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej jest zakład leczniczy, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne.

Świadczenia z zakresu psychiatrii mogą być udzielane w każdym z wymienionych w art. 8 ustawy o działalności leczniczej rodzajów, (ambulatoryjne, szpitalne, stacjonarne i całodobowe inne niż szpitalne). Jednak Rozporządzenie dotyczy wyłącznie podmiotu leczniczego (także udzielającego świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii), który spełni wszystkie kryteria określone w omawianym przepisie, tj.:

1) znajduje się 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;

2) wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne czyli wyłącznie w szpitalu:

a) wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 lub

b) w którego wyodrębnionej komórce organizacyjnej są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Ad 2. i 3.

Ograniczeniu, o którym mowa w *Rozporządzeniu*, podlegają osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej na stanowiskach określonych w wykazie stanowisk sporządzonym w podmiocie leczniczym, o którym mowa w *Rozporządzeniu*.

Podkreślenia wymaga, że kryterium warunkującym objęcie osoby ograniczeniem, o którym mowa w *Rozporządzeniu*, jest uczestniczenie przez nią w udzielaniu świadczeń zdrowotnych na stanowiskach ujętych w wykazie stanowisk, które wiąże się z bezpośrednim kontaktem z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-

CoV-2, bez względu na podstawę i wymiar czasowy zatrudnienia w podmiocie leczniczym (lub uczestniczenia w udzielaniu świadczeń na danym oddziale dedykowanym wyłącznie pacjentom zakażonym lub podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2), w którym ten wykaz został sporządzony.

Jednocześnie podkreślenia wymaga, że do kierownika należy uwzględnienie w wykazie stanowisk i imiennej liście osób objętych ograniczeniem tych osób z innych oddziałów, które uczestniczą w udzielaniu świadczeń w tej komórce organizacyjnej, która udziela świadczeń wyłącznie pacjentom z COVID, jeżeli te osoby mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

W praktyce działania kierownika podmiotu leczniczego zmierzające do ograniczenia ryzyka zakażenia wirusem innych pracowników oraz pacjentów mają służyć takiemu zorganizowaniu pracy, aby wydzielić zespół pracowników mających styczność z pacjentami zakażonymi COVID (z uwzględnieniem faktycznych potrzeb związanych między innymi z obłożeniem łóżek). W takim też celu wydzielane są oddziały przeznaczone wyłącznie na potrzeby leczenia chorych na COVID.

Należy podkreślić, że w przypadkach uzasadnionych koniecznością zapewnienia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia może wyrazić zgodę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez osobę wykonującą zawód medyczny mimo objęcia jej ograniczeniem.

Ad 4.

Zgodnie z przepisami Rozporządzenia ograniczeniem jest objęte uczestniczenie w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Powyższe oznacza, że ograniczenie dotyczy uczestniczenia w udzielaniu tych świadczeń, a nie tylko ich udzielania. Ponadto pojęcie „świadczenia opieki zdrowotnej” jest szersze niż pojęcie „świadczenia zdrowotne”.

Zgodnie z art. 5 pkt 34 *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.)* świadczenie opieki zdrowotnej są to świadczenie zdrowotne, świadczenie zdrowotne rzeczowe i świadczenie towarzyszące. Zgodnie z art. 5 pkt 37 świadczenie zdrowotne rzeczowe są to związane z procesem leczenia leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne. Zgodnie z punktem 38 świadczenie towarzyszące są to zakwaterowanie i adekwatne do stanu zdrowia wyżywienie w szpitalu lub w innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego

wykonywającego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, usługi transportu oraz transportu sanitarnego, a także zakwaterowanie poza zakładem leczniczym podmiotu leczniczego, jeżeli konieczność jego zapewnienia wynika z warunków określonych dla danego świadczenia gwarantowanego. W punkcie 40 zostało wskazane, że świadczenie zdrowotne to działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania.

Ograniczenie, o którym mowa w Rozporządzeniu nie dotyczy natomiast świadczenia pracy przez osoby wykonujące zawód medyczny, która nie polega na uczestniczeniu w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej.

*W odniesieniu do pytań „czy pracownicy objęci ograniczeniem mogą podejmować prace np. w DPS-ach, jeżeli w ramach tej pracy nie będą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej, a jedynie np. świadczenia związane z opieką, które nie są finansowane przez NFZ. Czy też mogą nadal pracować równolegle w innych zawodach, będąc zatrudnieni przez inne niż podmioty lecznicze pracodawców?”, informuję jak poniżej.*

Dla pracowników DPS-ów projektowane jest odmienne rozwiązanie oparte o Plan zapewnienia opieki dla zakładów opiekuńczo–leczniczych, zakładów pielęgnacyjno–opiekuńczych oraz hospicjów na czas COVID-19.

Ad 5.

Zgodnie z § 2 ust. 3 Rozporządzenia wniosek o udzielenie zgody na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez osobę wykonującą zawód medyczny, mimo objęcia ograniczeniem, składa kierownik podmiotu leczniczego, który sporządził wykaz stanowisk, na podstawie którego dana osoba została objęta ograniczeniem.

Ad 6.

W Rozporządzeniu została uregulowana podstawa do udzielenia urlopu bezpłatnego na czas objęcia pracownika ograniczeniem, jak również do zaprzestania wykonywania przez osobę objętą ograniczeniem świadczenia pracy na podstawie innej niż stosunek pracy. Obecnie trwają także prace nad wprowadzeniem rozwiązań legislacyjnych, które chroniłyby osoby objęte ograniczeniem, które świadczą pracę również poza podmiotem, w którym zostały objęte ograniczeniem, przed rozwiązaniem umowy stanowiącej podstawę zatrudnienia, jak również przed roszczeniami o odszkodowanie z tytułu niewykonania lub niewłaściwego wykonania zobowiązania. Z uwagi na charakter materii

nimi objęty (materia ustawowa) przedmiotowe rozwiązania nie mogły znaleźć się w Rozporządzeniu.

Ad 7.

W Rozporządzeniu nie ma mowy ani o podstawowym miejscu pracy ani o obowiązku pracy w podmiocie, w którym osoba została objęta ograniczeniem. Osoba objęta ograniczeniem może zatem w każdej chwili w dalszym ciągu – tak jak dotychczas – rozwiązać umowę, która ją wiąże z tym podmiotem, decydując się na pracę w innym miejscu. Wówczas ograniczenie będzie ją obowiązywało tylko przez 14 dni od dnia zaprzestania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na stanowisku objętym wykazem stanowisk.

Jednocześnie wątpliwa wydaje się możliwość rozwiązania przez pracownika umowy bez wypowiedzenia w trybie art. 55 § 1<sup>1</sup> Kodeksu pracy. Trudno byłoby bowiem uznać wpisanie pracownika do wykazu stanowisk, stanowiące realizację obowiązku ciężącego na pracodawcy na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego, za ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków wobec pracownika.

Podkreślenia ponownego wymaga, że wpisanie do wykazu stanowisk powoduje zakaz udzielania świadczeń pacjentom innym niż zakażonym lub podejrzanym o zakażenie COVID, a nie brak możliwości wyboru miejsca pracy. Pracownik nie może zatem jednocześnie udzielać świadczeń pacjentom z COVID (w okolicznościach określonych w Rozporządzeniu) i pozostałym pacjentom, ale może zdecydować się na wykonywanie innej pracy, zamiast pracy, która powoduje objęcie ograniczeniem.

Jednocześnie pracodawca nie ma obowiązku rekompensowania 100% utraconych dochodów przez pracownika w związku z objęciem go ograniczeniem. Powinien natomiast przyznać mu dodatkowe świadczenie pieniężne, o którym mowa w Poleceniu z 29.04.2020 r. kierowanym przez Ministra Zdrowia do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z zasadami wskazanymi w tym Poleceniu.

Ad 8.

W Rozporządzeniu nie ma co prawda sankcji za naruszenie warunków ograniczenia, należy jednak podkreślić, że niewątpliwą istotą wykonywania zawodu medycznego jest dbałość o bezpieczeństwo i zdrowie pacjentów, w co wpisuje się nadrzędny etyczny obowiązek dążenia do tego, żeby swoimi działaniami możliwie ograniczać kanały transmisji choroby zakaźnej, a przynajmniej nie narażać pacjentów na zarażenie taką chorobą. Takim celowi służy właśnie ograniczenie miejsc pracy przez osobę

wykonującą zawód medyczny w taki sposób, aby nie mieć kontaktu jednocześnie z pacjentami zakażonymi lub podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 i z innymi pacjentami. Należy mieć na uwadze, że trudna sytuacja epidemii wymaga od wszystkich zarówno pełniących funkcję pracodawcy jak i od pracowników medycznych bardzo dobrej organizacji i zachowania dużej ostrożności. Nadzwyczajne środki wprowadzone w rozporządzeniu z dnia 28 kwietnia 2020 r. są kierowane jedynie do grupy osób mających bezpośredni kontakt z chorymi na COVID-19, które udzielają świadczeń w podmiotach/komórkach dedykowanych wyłącznie tym pacjentom, bowiem te osoby są szczególnie narażone.

Ad 9.

Rozporządzenie ani Polecenie nie reguluje kwestii ograniczenia działalności zawodowej przed datą objęcia ograniczeniem, o którym mowa w § 1 ust. 3 Rozporządzenia. Należy podkreślić, że przed wejściem w życie Rozporządzenia nie obowiązywał akt prawny, który by takie ograniczenie wprowadzał, a w komunikatach Minister Zdrowia komunikacie z dnia 27 marca 2020 r. zwracał się z prośbą: *„w miarę możliwości, o ograniczenie swojej aktywności zawodowej do jednego podmiotu leczniczego.[...] Zalecenia i prośby, które do Państwa kieruję mają przede wszystkim chronić właśnie personel medyczny przed możliwym zakażeniem, a co za tym idzie ochronić również Państwa Pacjentów. Zwracam się też z apelem do wszystkich kierujących placówkami medycznymi o rozważne podejmowanie decyzji, w porozumieniu z pracownikami tak by uwzględnić specyfikę pracy każdego z członków zespołu.”*

Ad 10.

Warunkiem przyznania świadczenia dodatkowego określonym w Poleceniu jest objęcie danej osoby ograniczeniem, o którym mowa w § 1 ust 3 rozporządzenia. Przyznanie świadczenia dodatkowego nie jest przy tym uzależnione od braku zgody właściwego dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ na udzielanie przez daną osobę świadczeń mimo objęcia jej ograniczeniem.

W odpowiedzi na pytanie *„Czy zatem pracownik medyczny może odmówić przyjęcia takiego odstępstwa od ograniczenia? W jaki sposób będą rekompensowane starty za okres od daty wydania ograniczenia do daty decyzji wojewody lub dyrektora oddziału NFZ, że daje odstępstwo od ograniczenia (zawsze będzie w tym zakresie co najmniej kilka dni różnicy)?”* proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Charakter ograniczenia, którego celem jest niezwłoczne odseparowanie osób wykonujących zawód medyczny, mających bezpośredni kontakt z pacjentami zakażonymi lub podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2, od innych pacjentów, powoduje, że nie została przewidziana procedura odmowy wyrażenia przez osobę wykonującą zawód medyczny zgody na objęcie ograniczeniem. Jednocześnie za cały czas objęcia ograniczeniem, osobie nim objętej przysługuje dodatkowe świadczenie pieniężne, o którym mowa w Poleceniu.

Z poważaniem,

Józefa Szczurek-ŻelazkoSekretarz Stanu

*/dokument podpisany elektronicznie/*