



Ministerstwo Zdrowia

Departament Pielęgniarek
i Położnych

PPP.024.64.2017.RJ/MP/JJ

Warszawa, 26.10.2017

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko Pani Prezes!

W odpowiedzi na pismo z dnia 30 sierpnia 2017 r. (znak: NIPiP-NRPIP-DM.002.169.2017.TK) w sprawie wyjaśnienia pojęcia etat lub etat przeliczeniowy w związku ze wzrostem miesięcznego wynagrodzenia pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie pielęgniarskiej opieki długoterminowej, uprzejmie wyjaśniam.

Zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628), zwanych dalej „OWU” świadczeniodawca uwzględnia w informacji przekazywanej do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, liczbę pielęgniarek i położnych wykonujących u niego zawód i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej, w przeliczeniu na liczbę etatów i równoważników etatów.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia dotyczącym § 2 rozporządzenia OWU (kopia w załączeniu), świadczeniodawca przekazując informację do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w przypadku wykonywania realizacji świadczeń opieki zdrowotnej przez pielęgniarkę zatrudnioną w ramach umowy o pracę uwzględnia wyłącznie czas pracy pielęgniarki albo położnej

przeznaczony na realizację świadczeń opieki zdrowotnej wynikający z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Zgodnie ze stanowiskiem Narodowego Funduszu Zdrowia przedstawionym w piśmie z dnia 4 stycznia 2016 r. (kopia w załączeniu), pojęcie etat przeliczeniowy lub równoważnik etatu w ramach OWU odnoszą się do liczby godzin przepracowanych miesięcznie, nie zaś dobowo. W związku z tym, wysokość dodatkowego wynagrodzenia wynikająca z OWU dla pielęgniarek realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie opieki długoterminowej domowej nie powinna odpowiadać wymiarowi etatu przeliczeniowego uzależnionego od liczby pacjentów objętych opieką, lecz powinna być uzależniona od czasu pracy przeznaczonego na realizację świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę w ramach danej umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Z powołaniem

Z upoważnienia Dyrektora
Departamentu Pielęgniarek i Położnych
Dorota Zirkowska
radca ministra

Do wiadomości:

Pani Józefa Szczurek-Żelazko, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

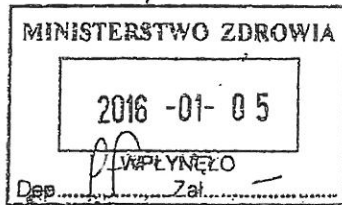


Narodowy Fundusz Zdrowia
Centrala w Warszawie
Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej

Znak: DSO2.401.23.11.2015

Warszawa, dnia .. 4.01.2016.

N. 36394. MK1

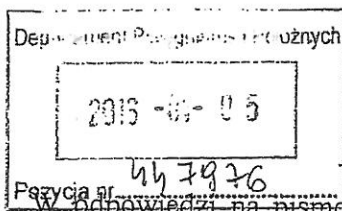


Pani
Beata Cholewka
Dyrektor



RPW/1499/2016 P
Data: 2016-01-05
ID: 00890200922018

Departamentu Pielęgniarek i Położnych
Ministerstwo Zdrowia



Scanned from Pani Dyrektor

W odpowiedzi na pismo z dnia 1 grudnia 2015 r., znak: IK 406197.TB, w sprawie udzielenie odpowiedzi na pytania 1, 6 i 7 zawarte w piśmie Pani Krystyny Zaleskiej, Dyrektora Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu, uprzejmie proszę o przyjęcie następującej informacji.

Ad 1

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. poz. 1400), świadczeniodawca posiadający umowy o udzielanie świadczeń przekazuje za pośrednictwem serwisów internetowych informację, o której mowa w § 2 ust. 1 ww. rozporządzenia. W związku z powyższym, dla świadczeniodawców udostępniono narzędzie informatyczne, umożliwiające przekazanie omawianej informacji do oddziałów wojewódzkich NFZ. Świadczeniodawca w ww. informacji przekazuje dane o liczbie pielęgniarek i położnych udzielających świadczeń w ramach umowy o udzielanie świadczeń w przeliczeniu na liczbę etatów. Pojęcie etat przeliczeniowy lub równoważnik etatu odnoszą się do liczby godzin pracowanych miesięcznie nie zaś dobowo. Liczba pracowanych godzin w ramach równoważnika etatu wynosi przeciętnie 160 godzin miesięcznie. W miesiącu przeciętnie jest 720 godzin, co odpowiada 4,5 równoważnikom etatu. W celu uniknięcia omyłkowego wykazywania dla jednej pielęgniarki lub położnej liczby etatów, która po przekształceniu na liczbę godzin pracy przekracza ogólną miesięczną liczbę godzin ustalono, że maksymalna liczba etatów wskazanych dla pojedynczej pielęgniarki lub położnej może wynosić 4.

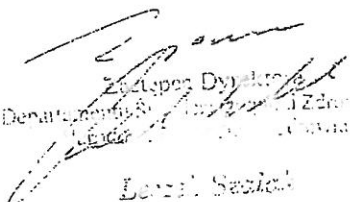
T. Bondariewicz

Ad 6

Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanymi na podstawie art. 137 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581, z późn. zm.), rozliczenie wykonywania umowy za dany okres rozliczeniowy następuje najpóźniej w terminie 45 dni od dnia ^{upływu} tego okresu. IB

Ad 7

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Narodowy Fundusz Zdrowia upoważniony jest do finansowania wyłącznie świadczeń opieki zdrowotnej. Zatem środki finansowe przekazywane przez NFZ świadczeniodawcom, na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, są dodatkowymi środkami przeznaczonymi na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki i położne, co znalazło odzwierciedlenie w zwiększeniu kwot zobowiązań określonych w aneksach do umów o udzielanie świadczeń opieki zawieranych w związku z realizacją przepisów ww. rozporządzenia. Wskazać również należy, że środki finansowe jakimi dysponuje Narodowy Fundusz Zdrowia i jakie kieruje na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, są ściśle określone, bowiem pochodzą w szczególności ze składek na ubezpieczenie zdrowotne. W związku z powyższym, wartość finansowanych przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej, zdeterminowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w planie finansowym Funduszu na dany rok.


Zastępca Dyrektora
Departamentu Świadczeń Zdrowotnych
Leczył Szpital

Stanowisko Ministra Zdrowia
w sprawie § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie
ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
(Dz. U. poz. 1400).

Świadczeniodawcy mający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna oraz umowy w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne, przekazują informacje do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ o liczbie pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia opieki zdrowotnej i wykonujących, u tego świadczeniodawcy, zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, w przeliczeniu na liczbę etatów.

I. Przekazując tę informację świadczeniodawca uwzględnia, że § 2 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej:

- 1) nie obejmuje pielęgniarek i położnych wykonujących zawód u podwykonawcy;
- 2) obejmuje pielęgniarki i położne przebywające na zwolnieniach chorobowych i na zasiłkach rehabilitacyjnych;
- 3) obejmuje pielęgniarki i położne przebywające na urloпах macierzyńskich, urloпах rodzicielskich albo osoby zatrudnione na zastępstwo tych osób;
- 4) obejmuje wyłącznie osoby zatrudnione na zastępstwo pielęgniarek i położnych przebywających na urloпах wychowawczych i na urloпах bezpłatnych;
- 5) obejmuje osoby oddelegowane zgodnie z art. 4 ust. 2 pkt 12 oraz art. 5 ust. 2 pkt 10 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej;
- 6) obejmuje także pielęgniarki i położne wykonujące zawód w podmiocie leczniczym w komórkach organizacyjnych, których zakres zadań stanowi element udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, np. na bloku operacyjnym, w pracowniach diagnostycznych, w sterylizatorni, w punkcie pobrań, a także pielęgniarki epidemiologiczne oraz pielęgniarki i położne kierujące i zarządzające zespołami pielęgniarek i położnych.

II. Przekazując ww. informację świadczeniodawca uwzględnia także, że:

- 1) w sytuacji wykonywania przez świadczeniodawcę więcej niż jednej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z NFZ, w ramach których świadczenia są realizowane przez tę samą pielęgniarkę albo położną, świadczeniodawca decyduje w



których umowach zostanie ona zgłoszona do NFZ w wymiarze proporcjonalnym do czasu pracy tej pielęgniarki albo położnej przeznaczonym na realizację danej umowy – w przypadku trudności świadczeniodawca wskazuje jedną umowę w wymiarze odpowiadającym czasowi pracy pielęgniarki albo położnej; świadczeniodawca powinien uwzględnić wyłącznie czas pracy przeznaczony na realizację świadczeń wynikających z umowy z NFZ;

- 2) w przypadku wykazywania pielęgniarki albo położnej, która udziela świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie innej niż stosunek pracy (umowa zlecenia, umowa o dzieło, kontrakt), świadczeniodawca wskazuje równoważnik etatu, przeliczając liczbę godzin pracy pielęgniarki w stosunku do ustawowego wymiaru czasu pracy na etacie;
- 3) w przypadku, gdy nie można wykazać liczby godzin na dzień 15 września 2015 r., tak by ustalić równoważnik etatu w sposób określony w ww. pkt 2, przyjmuje się średni czas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z miesiąca poprzedzającego przekazanie informacji.

III. Obowiązujące rozporządzenie nie przewiduje zgłoszenia dodatkowej liczby osób po dniu 15 września 2015 r.

IV. Podział środków przeznaczonych na podwyżki dla pielęgniarek i położnych, wynika z porozumienia albo sposobu podziału pozytywnie zaopiniowanego, zgodnie z § 2 ust. 4 ww. rozporządzenia, albo jest dokonywany zgodnie z § 2 ust. 5 ww. rozporządzenia.

