

Nr 127 (VII) MAJ - CZERWIEC 2020

ISSN 1509-4189



# BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z SIEDZIBĄ W RZESZOWIE

WYDANIE ELEKTRONICZNE



## WYDAWCA:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych  
35-083 Rzeszów, ul. Rymanowska 3  
www.oipip.rzeszow.pl

**Redaguje Zespół w składzie:** Anita Drażek, Edyta Bernacka, Teresa Błat, Anetta Dec-Pindłowska, Grażyna Dziadosz, Renata Florek, Anna Janiga, Lidia Kopeć, Dorota Liput, Halina Mazur, Małgorzata Sowa, Alicja Świerad, Barbara Świetlik, Agnieszka Trznadel, Maria Zborowska.

## BIURO OIPIP W RZESZOWIE:

**Przewodnicząca:** przewodniczaca@oipip.rzeszow.pl

**Sekretariat:** tel. (17) 77 88 483

biuro@oipip.rzeszow.pl

## Dział Prawa Wykonywania Zawodu:

tel. (17) 77 88 485; p wz@oipip.rzeszow.pl

**Księgowość:** tel. (17) 77 88 486

ksiegowosc@oipip.rzeszow.pl;

skladki@oipip.rzeszow.pl; skarbnik@oipip.rzeszow.pl

**Dział merytoryczny:** merytoryczny@oipip.rzeszow.pl

sekretarz@oipip.rzeszow.pl

## Nr konta (SKŁADKI)

Santander Bank Polska

03 1500 1100 1211 0005 5678 0000

## Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

### Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie:

tel. (17) 77 88 490 - dyżury w każdą 2 i 4 środę

miesiąca w godzinach 14.00 - 16.00

e-mail: rzecznik@oipip.rzeszow.pl

## PORAD PRAWNYCH dla członków samorządu

udziela radca prawny Paulina Wójcik - Król

w każdą środę od 12.00 - 16.00

tel. (17) 77 88 483

## SZANOWNI PAŃSTWO,

Zachęcamy do przedstawiania nam tekstów poruszających problemy naszego środowiska, bądź też prezentujących ciekawe informacje dotyczące praktyki pielęgniarek i położnych. Decyzja o publikacji będzie decyzją kolegią Zespołu, odpowiadającego za merytoryczny poziom Biuletynu.

Zastrzegamy sobie prawo skracania i opracowywania przesłanych tekstów.

Nie odpowiadamy za treść ogłoszeń i ofert pracy za granicą dla personelu medycznego.

Prosimy teksty dostarczać w formie elektronicznej.

**DRUK:** Drukarnia „Hetman” w Rzeszowie

Nakład: 1.700 egzemplarzy

# W NUMERZE

Głosem Przewodniczącej ..... - 3

Z prac samorządu ..... - 4

Aktualności - Regulacje płacowe lipiec 2020 r. .... - 5

Działania Zespołu ds. Zarządzania Kryzysowego OIPIP w Rzeszowie ..... - 6

Aktualności - korespondencja dotycząca norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych ..... - 8

Działania Zespołu Zarządzania Kryzysowego NIPIP ..... - 13

Informacja dotycząca składek w czasie epidemii ..... - 32

Oferta INTER POLSKA ..... - 33

## **W związku z pojawiającymi się pytaniami dotyczącymi RECEPT wystawianych przez pielęgniarki/położne wyjaśniamy:**

Zgodnie z art. 95b ust. 3 pkt. 2 prawa farmaceutycznego **RECEPTA PRO FAMILIAE** może być wystawiona na:

- małżonka,
- osobę pozostającą we wspólnym pożyciu (brak legalnej definicji, z orzecznictwa Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych wynika, iż wspólne pożycie rozumiane jest jako istnienie takich więzi i relacji jak przy małżeństwie, bez formalnego węzła małżeńskiego, tj. pożycie psychiczne, fizyczne, wspólnotę ekonomiczną i trwałość związku),
- krewnych w linii prostej (dzieci, wnuki, prawnuki, rodzice, dziadkowie, pradziadkowie),
- powinowatych w linii prostej (teść, teściowa, zięć, synowa),
- krewnych i powinowatych w linii bocznej do stopnia pokrewieństwa między dziećmi rodzeństwa (brat, siostra, szwagier, szwagierka, bratowa, siostrzenica, siostrzeniec, bratanica, bratanek).

*Paulina Wójcik-Król*  
radca prawny  
KRPIA ZUZMAK i Partnerzy Sp. p.

## GŁOSEM PRZEWODNICZĄCEJ

---



*Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy,*

*Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy.*

*Zbliża się okres wakacji, zasłużonego dla wszystkich odpoczynku. Jestem przekonana, że każdy znajdzie dla siebie czas, aby nabrać energii i odetchnąć po trudach dnia codziennego. Znajdujemy się w nowej rzeczywistości związanej ze stanem epidemii, który stawia kolejne wyzwania i powoduje dodatkowe obciążenia.*

*Samorząd zawodowy podejmuje ciągle działania, których priorytetem jest bezpieczeństwo pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych oraz zabezpieczenie interesów środowiska zawodowego. Nieustannie działają Zespoły Zarządzania Kryzysowego w Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych oraz w izbach okręgowych. Działania Zespołu Zarządzania Kryzysowego Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Rzeszowie są przedstawione w biuletynie.*

*Izba współpracuje z innymi instytucjami. Wiele środków ochrony indywidualnej pozyskaliśmy od Ministerstwa Zdrowia i innych sponsorów. Większość została przekazana nieodpłatnie do indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarskich i położniczych, hospicjów, stacjonarnej i domowej opieki długoterminowej, niepublicznych pielęgniarskich i położniczych zakładów opieki zdrowotnej. Dla pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych pracujących w szpitalach zostały zakupione maski FFP3. Udostępniamy również informacje o organizowanych zdalnie szkoleniach i konferencjach.*

*Samorząd zawodowy realizuje wszystkie swoje zadania, z konieczności ograniczając kontakty bezpośrednie. W związku z tym prosimy nadal o kontaktowanie się z biurem Izby telefonicznie, mailowo lub drogą pocztową.*

*Wiele zapytań wpływa do kancelarii prawnej. Dotyczą one głównie czasu i organizacji pracy, zasad wynagradzania. Odpowiedzi są udzielane indywidualnie bądź w biuletynie, jeżeli dotyczą interpretacji zmieniających się przepisów.*

*Zachęcając do śledzenia strony internetowej, profilu na FB zapraszam do lektury biuletynu.*

Przewodnicząca ORPIP w Rzeszowie

  
Anita Drajek

## Posiedzenia Prezydium i Okręgowej Rady

**14 MAJA 2020 - Posiedzenie Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.** Na posiedzeniu podjęto 46 uchwał, m.in.: w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, w/s wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru OIPIP w Rzeszowie, w/s wykreślenia z rejestru indywidualnych praktyk, w/s zakupu przez OIPIP w Rzeszowie środków ochrony indywidualnej, w/s mycia okien w siedzibie OIPIP w Rzeszowie, w/s dofinansowania do kursów, szkoleń, specjalizacji, w/s przyznania zapomóg losowych, zapomóg w związku z niepełnosprawnością, zapomóg w związku z przejściem na emeryturę, zapomóg z tytułu choroby przewlekłej, w/s przyznania dofinansowania do okularów, w/s odpowiedzi na apel do innych Izb, w/s odmowy dofinansowania do kursów, szkoleń, okularów zgodnie z regulaminem OIPIP w Rzeszowie.

**4 CZERWCA 2020 - Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.** Na posiedzeniu podjęto 54 uchwał, m.in.: w/s stwierdzenia prawa wykonywania zawodu, w/s wpisu do rejestru pielęgniarek i położnych, w/s wykreślenia z rejestru OIPIP w Rzeszowie, w/s udzielenia upoważnienia do zawarcia umowy z Ministrem Zdrowia o przekazanie dotacji ze środków publicznych na pokrycie kosztów czynności przyjętych przez OIPIP w Rzeszowie, w/s zakupu środków ochrony indywidualnej dla pielęgniarek i położnych, w/s przyjęcia procedury dotyczącej postępowania i udostępniania dokumentacji medycznej powstałej w praktyce zawodowej po śmierci pielęgniarki/położnej/pielęgniarsza/położnego, w/s zwołania XXXVI Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie, w/s dodatkowego grupowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla członków OIPIP w Rzeszowie, w/s dofinansowania do konferencji, w/s dofinansowania do kursów, szkoleń, specjalizacji, w/s przyznania zapomóg losowych, zapomóg w związku z przejściem na emeryturę, zapomóg z tytułu choroby przewlekłej, w/s przyznania dofinansowania do okularów, w/s odpowiedzi na apele do innych Izb, w/s odmowy dofinansowania do kursów, szkoleń, okularów zgodnie z regulaminem OIPIP w Rzeszowie, w/s zwrotu nadpłaconych składek na rzecz OIPIP w Rzeszowie.

## PRZYPOMINAMY O OBOWIĄZKU AKTUALIZOWANIA DANYCH

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie przypomina wszystkim członkom o obowiązku aktualizacji swoich danych osobowych, tj.: zmiany nazwiska; zmiany adresu zamieszkania; zmiany miejsca pracy; ukończonego kształcenia podyplomowego (szkolenia, kursy, specjalizacje, studia itd.); informacji o zaprzestaniu wykonywania zawodu; informacji o zniszczeniu prawa wykonywania zawodu; informacji o przejściu na rentę, świadczenie emerytalne, emeryturę.

Obowiązek aktualizowania danych nakłada na nas ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, art. 11 ust. 2 pkt. 5. Zmiany stanu faktycznego winny być niezwłocznie zgłoszone w celu aktualizacji danych w rejestrze pielęgniarek i położnych, który prowadzony jest w Dziale Prawa Wykonywania Zawodu OIPIP w Rzeszowie.

### AKTUALIZACJA DANYCH JEST NIEZMIERNIE WAŻNA

w momencie negocjowania warunków pracy i płacy  
oraz w momencie składania wniosków przez pracodawców  
dotyczących sposobu podziału dodatkowych środków przekazanych  
na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki/położne.

### **PROSIMY O POTRAKTOWANIE SPRAWY JAKO PILNEJ.**

W dobie epidemii - aktualizacji danych możemy dokonać:

PISEMNIIE wysyłając dokumenty na adres biura:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, 35-083 Rzeszów, ul. Rymanowska 3  
lub ELEKTRONICZNIE przesyłając skany dokumentów na adres: [biuro@oipip.rzeszow.pl](mailto:biuro@oipip.rzeszow.pl)

Proszę pamiętać aby po ukończonym kształceniu podyplomowym  
(kursy dokształcające, specjalistyczne, kwalifikacyjne, szkolenie specjalizacyjne)  
robić aktualizacje w Systemie Monitorowania Kształcenia

# AKTUALNOŚCI

---

## **Działania Zespołu ds. Zarządzania Kryzysowego OIPiP w Rzeszowie w dniu 30.04.2020 r.**

1. Współpraca z NIPiP w związku z licznymi, niepokojącymi sygnałami płynącymi od pielęgniarek i położnych dotyczącymi kierowania do pracy w okresie epidemii w drodze decyzji administracyjnej - wypracowanie określonych procedur oraz kryteriów kierowania pielęgniarek i położnych do pracy przy zwalczaniu COVID-19.
2. Zamieszczanie na bieżąco na stronie OIPiP w Rzeszowie oraz FB informacji, procedur, standardów i innych wiarygodnych pism, aktów prawnych związanych z epidemią koronawirusa celem ochrony prawnej pielęgniarek i położnych - wcześniej konsultowanych i zatwierdzonych przez MZ i GIS.
3. Współpraca z Wojskami Obrony Terytorialnej i bieżące koordynowanie działań z mjr Mirosławem Burdzą w celu zabezpieczenia transportu na dyżury świąteczne/weekend majowy/ dla pielęgniarek i położnych oraz bieżące potrzeby - informacje na FB OIPiP w Rzeszowie.
4. Zespół Zarządzania Kryzysowego informuje o możliwości uzyskania pomocy psychologicznej dla pielęgniarek i położnych - koordynatorem tej opieki jest pani A. Jankowska-Rachel, psycholog tel. 660 035 984.
5. Nadal pozyskiwanie środków ochrony indywidualne dla pielęgniarek i położnych pracujących w środowisku, hospicjach, opiece długoterminowej domowej, ZOL, DPS.
6. Przekazywanie informacji o działaniach Zespołu Zarządzania Kryzysowego NIPiP w Warszawie oraz OIPiP w Rzeszowie.
7. Reagowanie na zgłaszane na bieżąco potrzeby wychodzące ze środowiska zawodowego.
8. Zespół Zarządzania Kryzysowego apeluje o dbanie o siebie i pozostanie w domu poza sytuacjami bezwzględnie wymagającymi udzielania świadczeń zdrowotnych. Personel pielęgniarski i położniczy jest bezcenny.

## **Działania Zespołu ds. Zarządzania Kryzysowego OIPiP w Rzeszowie w dniu 18.05.2020 r.**

1. Zamieszczanie na bieżąco na stronie OIPiP w Rzeszowie oraz FB informacji, procedur, standardów i innych wiarygodnych pism, aktów prawnych związanych z epidemią koronawirusa celem ochrony prawnej pielęgniarek i położnych – wcześniej konsultowanych i zatwierdzonych przez MZ i GIS.
2. Dystrybucja środków ochrony indywidualnej przekazanych przez MZ dla indywidualnych praktyk, opieki długoterminowej, hospicjów, POZ.
3. Zakup masek FFP3 dla pielęgniarek za kwotę 15.000 zł.
4. Pozyskiwanie środków ochrony indywidualnej z innych źródeł, sponsorów dla DPS.
5. Ścisła współpraca z NIPiP w Warszawie i przekazywanie informacji o działaniach Zespołu Zarządzania Kryzysowego NIPiP w Warszawie oraz OIPiP w Rzeszowie.
6. Reagowanie na bieżące potrzeby wychodzące ze środowiska zawodowego.

## **Działania Zespołu ds. Zarządzania Kryzysowego OIPiP w Rzeszowie w dniu 27.05.2020 r.**

1. Przygotowania związane z odbyciem posiedzenia ORPiP – zabezpieczenie w środki ochrony indywidualnej, sprawdzenie procedur BHP w Hotelu Twierdza.
2. Przywrócenie normalnej pracy biura, przygotowanie zabezpieczeń dla pracowników i osób korzystających z usług biura Izby.
3. Przygotowanie się do prowadzenia i kontynuacji konkursów.
4. Zamieszczanie na bieżąco na stronie OIPiP w Rzeszowie oraz FB informacji, procedur, standardów i innych wiarygodnych pism, aktów prawnych związanych z epidemią koronawirusa celem ochrony prawnej pielęgniarek i położnych – wcześniej konsultowanych i zatwierdzonych przez MZ i GIS.
5. Dystrybucja środków ochrony indywidualnej przekazanych przez MZ dla indywidualnych praktyk, opieki długoterminowej, hospicjów, POZ.
6. Zakup masek FFP3 dla pielęgniarek za kwotę 15.000 zł.
7. Pozyskiwanie środków ochrony indywidualnej z innych źródeł, sponsorów dla DPS.

## AKTUALNOŚCI

---

8. Bieżący kontakt ze szpitalem jednoimiennym, innymi szpitalami i sanepidem.
9. Ścisła współpraca z NIPiP w Warszawie i przekazywanie informacji o działaniach Zespołu Zarządzania Kryzysowego NIPiP w Warszawie oraz OIPiP w Rzeszowie.
10. Reagowanie na bieżące potrzeby wychodzące ze środowiska zawodowego.

### **Działania Zespołu ds. Zarządzania Kryzysowego OIPiP w Rzeszowie w dniu 09.06.2020 r.**

1. Zwrócenie się do Wojewódzkiego Inspektoratu Sanitarnego w sprawie wydania opinii dotyczącej posiedzeń organów kolegialnych.
  2. Nawiązanie współpracy z firmą, która szyje fartuchy flizelinowe.
  3. Nawiązanie współpracy z uczelniami wyższymi w sprawie wydania Prawa Wykonywania Zawodu dla pielęgniarek i położnych.
  4. Zamieszczanie na bieżąco na stronie OIPiP w Rzeszowie oraz FB informacji, procedur, standardów i innych wiarygodnych pism, aktów prawnych związanych z epidemią koronawirusa celem ochrony prawnej pielęgniarek i położnych – wcześniej konsultowanych i zatwierdzonych przez MZ i GIS.
  5. Dystrybucja środków ochrony indywidualnej przekazanych przez MZ dla indywidualnych praktyk, opieki długoterminowej, hospicjów, POZ.
  6. Pozyskiwanie środków ochrony indywidualnej z innych źródeł, od sponsorów dla Domów Pomocy Społecznej.
  7. Ścisła współpraca z NIPiP w Warszawie i przekazywanie informacji o działaniach Zespołu Zarządzania Kryzysowego NIPiP w Warszawie oraz OIPiP w Rzeszowie.
  8. Reagowanie na bieżące potrzeby wychodzące ze środowiska zawodowego.
- 

## ŚRODKI OCHRONY OSOBISTEJ

**Środki ochrony osobistej otrzymane z Ministerstwa Zdrowia** wydane w około 80% - otrzymano:

- maski chirurgiczne jednorazowe - 302 000 szt.
- płyn do dezynfekcji – pojemnik 5L - 462 szt.
- przyłbice - 1950 szt.
- rękawiczki - 1164 opakowania
- preparat do dezynfekcji powierzchni - 200 saszetek.

### **Środki ochrony osobistej zakupione przez OIPiP**

- fartuchy foliowe - 2 000 szt.
- ochraniacze na buty - 2 000 szt.
- maski FFP3 - 2 605 szt. (do szpitali)
- 1 bela materiału - zlecone do uszycia fartuchy
- 1 bela materiału - bawełna - przeznaczona na uszycie wielorazowych maseczek
- maski FFP3 - 512 szt. (przeznaczone dla indywidualnych praktyk, POZ)

### **Środki ochrony osobistej pozyskane bezpłatnie (darowizny od sponsorów)**

- 2 bele materiału - flizelina (1 bela - materiał dołączamy do środków - pielęgniarki/położne samodzielnie szyją sobie maski i fartuchy; 1 bela materiału - przeznaczona do uszycia fartuchów)
- przyłbice - 1 000 szt. (Politechnika Rzeszowska - „drukujemy dla medyków” - rozdaliśmy wszystkie przyłbice - indywidualne praktyki, POZ, DPS-y, opieka długoterminowa)
- maseczki bawełniane - szyte - około 1 300 szt. (większość rozdano do DPS, ZPO i op. długoterminowa oraz dla hospicjów).



## NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0025.88.2.2020.MK

Warszawa, dnia 29 kwietnia 2020 r.

Pan  
**Łukasz Szumowski**  
Minister Zdrowia

*Szanowny Panie Ministrze*

W związku z licznymi pismami, które wpłynęły do biura Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych dotyczącymi rozbieżności interpretacyjnych przepisów prawnych oraz zasad ich stosowania w zakresie norm zatrudniania pielęgniarek i położnych, zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o udzielenie jednoznacznej odpowiedzi na pytania w powyższym przedmiocie.

Na wstępie należy wskazać, iż obowiązujące normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, uregulowane są w następujących aktach prawnych:

- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.);
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. *w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami* (Dz. U. z 2012 r., poz. 1545);
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego* (Dz. U. z 2017 r., poz. 2295 ze zm.);
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. *zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego* (Dz. U. z 2018 r., poz. 2012).

Przepis art. 50 ust. 1 i 2 wskazany w ustawie *o działalności leczniczej* mówi w jaki sposób w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą wykonującym działalność leczniczą w leczeniu szpitalnym powinny zostać ustalone minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Kierownicy podmiotów leczniczych, których obowiązywało przytoczone rozporządzenie wydane na podstawie art. 50 ust. 2 ww. ustawy ustalili minimalne normy zatrudnienia w kierowanej placówce.

---

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60  
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

Powyższe zasady uległy zmianie od dnia 1 stycznia 2019 r. z uwagi na wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia w dniu 11 października 2018 r.

Wątpliwości interpretacyjne podmiotów zwracających się do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych budzi fakt, iż zarówno ustawodawca jak i Minister Zdrowia nie uchylili kolejno normy ustawowej oraz rozporządzenia, które zostało wydane na jej podstawie.

Biorąc powyższe pod uwagę oznacza to, że nadal istnieje obowiązek stosowania się do zapisów tego rozporządzenia przez podmioty lecznicze, natomiast w związku ze zmianą innych przepisów, należy stosować nowe normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, które są określone w nowych przepisach w rozporządzeniu z dnia 11 października 2018 r.

W efekcie rozporządzenia zmieniającego, które ustala normy zatrudnienia na innym poziomie aniżeli na podstawie dotychczasowego, wśród podmiotów leczniczych pojawiły się wątpliwości co do pierwszeństwa i ważności w stosowaniu ww. przepisów.

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych obecny stan prawny w konsekwencji może doprowadzić do licznych rozbieżności interpretacyjnych i co za tym idzie narażać podmioty lecznicze na negatywne konsekwencje natury prawnej.

Wobec powyższej przytoczonych argumentów zwracam się do Pana Ministra o wskazanie:

- 1) który bądź które akty prawne podmiot leczniczy winien stosować, w celu prawidłowego stosowania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych?
- 2) czy kierownik podmiotu leczniczego, w związku ze zmianami legislacyjnymi wynikającymi z rozporządzenia z dnia 11 października 2018 r., ma mimo to obowiązek ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych na podstawie rozporządzenia z dnia 28 grudnia 2012 r.?
- 3) w przypadku odpowiedzi twierdzącej na pytanie drugie, czy kierownik podmiotu leczniczego ma obowiązek zasięgnięcia opinii kierujących jednostkami lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym oraz przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek i położnych oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu?



Prezes NRPiP



Zofia Małas





Ministerstwo Zdrowia  
Sekretarz Stanu  
Józefa Szczurek-Żelazko

Warszawa, 06 maja 2020 r.

PPWA.024.75.2020.MF

Pani  
Zofia Małas  
Prezes  
Naczelnej Rady Pielęgniarek i  
Położnych

Szanowna Pani Prezes !

W nawiązaniu do pisma z dnia 29 kwietnia 2020 r. dotyczącego kwestii interpretacji przepisów prawnych dotyczących norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych uprzejmie prosimy o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Pragniemy wskazać, że przepisy wydane na podstawie art. 50 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.), tj. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545), jest nadal obowiązujące i ma zastosowanie w tych zakresach świadczeń, dla których dotychczas nie dookreślono wskaźników zatrudnienia pielęgniarek i położnych w innych przepisach. Każdy podmiot leczniczy, bez względu na formę organizacyjną (będący przedsiębiorcą oraz niebędący przedsiębiorcą) realizujący świadczenia zdrowotne na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia jest zobowiązany w pierwszej kolejności do przestrzegania przepisów regulujących udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych zakresach.

Wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego ( t.j. Dz. U z 2017 r. poz. 2295 z późn. zm.).

---

Ministerstwo Zdrowia    Telefon: (22) 63 49 440  
ul. Miodowa 15        e-mail: kancelaria@mz.gov.pl  
00-952 Warszawa     www.mz.gov.pl

*niepodlega*



Natomiast z dniem 1 stycznia 2019 r. weszły w życie przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2012). Zgodnie z ww. przepisami podmiot leczniczy zobowiązany jest do stosowania wskaźników zatrudnienia pielęgniarek i położnych w wymiarze 0,6 na łóżko (oddziały o profilu zachowawczym) i 0,7 na łóżko (oddziały o profilu zabiegowym) w oddziałach stacjonarnych całodobowych.

W związku z powyższym każdy podmiot leczniczy udzielający świadczeń gwarantowanych w poszczególnych profilach i komórkach organizacyjnych szpitala zobowiązany jest do stosowania powyższych regulacji prawnych, określających zarówno zakres świadczeń, warunki realizacji tych świadczeń tj. m.in. zabezpieczenie zgodnie z wymogami odpowiedniej liczby personelu: pielęgniarek lub położnych oraz spełnienie pozostałych wymagań zgodnie z profilem realizowanych świadczeń.

Podsumowując pragniemy podkreślić, że ustalenie liczby pracowników do wykonania określonych zadań jest także elementem procesu zarządczego.

Zgodnie z przepisami art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. działalności leczniczej odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik podmiotu leczniczego. Zatem kształtowanie polityki kadrowej, w tym konieczność zapewnienia odpowiedniej liczby kadr medycznych niezbędnych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym podmiocie leczniczym, pozostaje w kompetencjach kierownika podmiotu leczniczego, na którym spoczywa także odpowiedzialność za poziom opieki pielęgniarskiej zapewniający odpowiednią jakość świadczeń medycznych oraz bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego.

Również pragniemy w tym miejscu zaznaczyć, że szczególna i ważna rola w tym zakresie spoczywa na Naczelnej Pielęgniarce w danym podmiocie leczniczym której ważną funkcją jest również dbanie o zabezpieczenie świadczeń pielęgniarskich na najwyższym poziomie z uwzględnieniem m.in. wyżej wymienionych uregulowań prawnych.

W przypadku gdy podmiot leczniczy stosuje przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. kierownik podmiotu leczniczego musi (biorąc pod uwagę brzmienie art. 50 ust.1 pkt. 2 ustawy o działalności leczniczej) konsultować minimalne normy z przedstawicielami organów samorządu pielęgniarek oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu, natomiast w pozostałych przypadkach (tzw. rozporządzeń koszykowych) nie ma takiego obowiązku.

## AKTUALNOŚCI

---

Biorąc pod uwagę powyższe, przedstawiony problem (wobec istniejących rozwiązań prawnych) wynika - jak należy domniemywać - z błędnego stosowania przez świadczeniodawców przepisów prawnych.

Zatem rolą i uprawnieniem Narodowego Funduszu Zdrowia jest kontrolowanie spełniania norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w lecznictwie szpitalnym zgodnie z istniejącymi w tym zakresie uregulowaniami prawnymi i reagowanie w przypadkach sygnalizowanych i stwierdzonych naruszeń.

Z poważaniem,

Józefa Szczurek-Żelazko Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/



*Pielęgniarki*  
**ZOFII BIENKOWSKIEJ**

*W związku z przejściem na emeryturę  
składamy  
serdeczne podziękowania  
za wieloletnią współpracę, życzliwość,  
sumienność i ogromne serce  
dla pacjentów  
oraz wiedzę i doświadczenie zawodowe.*

*Wraz z życzeniami zdrowia  
i wszelkiej pomyślności  
na dalsze lata życia*

*składają*

*Pielęgniarka Naczelna  
i Dyrekcja ZOZ nr 2 w Rzeszowie*



*Pielęgniarki*  
**KRYSTYNIE OŻÓG**

*Z okazji przejścia na emeryturę  
składamy  
serdeczne podziękowania  
za wieloletnią udaną  
współpracę zawodową  
i troskliwą opiekę nad pacjentami.  
Za każdą pogodną chwilę,  
za uśmiech i dobre rady.  
Życzymy realizacji wielu planów  
i zamierzeń wspieranych dobrym  
zdrowiem,  
a także radości i pogody ducha*

*składają*

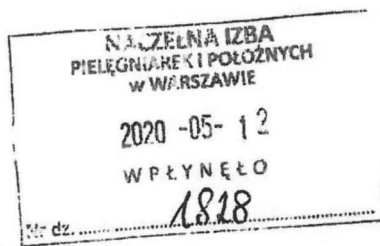
*Pielęgniarka Naczelna  
i Dyrekcja ZOZ nr 2 w Rzeszowie*



Prezes  
Narodowego Funduszu Zdrowia

DSOZ-DPZ.401.66.2020  
2020.50404.KKL

Warszawa, 12.05. 2020 r.



Pani  
**Mariola Łodzińska**  
Wiceprezes  
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

W odpowiedzi na pismo NIPiP-NRPiP-DM.0025.85.2020.MK z 23. kwietnia 2020 roku w sprawie realizacji i finansowania świadczeń położnych POZ proszę o przyjęcie następującej informacji.

Z uwagi na zakres czynności realizowanych w ramach wizyt patronażowych położnych poz, w szczególności czynności wymagających bezpośredniego i osobistego kontaktu położnej z położnicą i noworodkiem, udzielanie teleporad nie spełnia roli, założonej dla tych czynności.

Ograniczenie wizyt patronażowych przez położne POZ wyłącznie do teleporad, nie spełnia warunków realizacji świadczeń określonych przez Ministra Zdrowia.

Należy przyjąć, że w aktualnej sytuacji epidemicznej możliwe jest udzielanie świadczeń w bezpośrednim kontakcie w pacjentem, przy zachowaniu wszystkich możliwych i dostępnych środków ochrony osobistej. W takim przypadku wizyty patronażowe położnej POZ są rozliczane na dotychczasowych zasadach.

W przypadku kiedy świadczeniodawca będzie udzielał wizyt patronażowych położnej poz poprzez teleporady, będą one finansowane w ramach stawki kapitałowej, bez możliwości rozliczania jednostkowego.

Mają na uwadze opisane powyżej przesłanki, podtrzymuję wcześniej, wielokrotnie przedstawiane stanowisko w sprawie finansowanie wizyt patronażowych udzielanych przez położne POZ.

Z up. Prezesa  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
Zastępca Prezesa ds. Medycznych

[www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl)

Narodowy Fundusz Zdrowia, ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa  
sekretariat tel. 022 572 60 13, fax 022 572 63 30



## Narodowy Fundusz Zdrowia Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie

znak: WSOZ-M-POZ.401.4.2020

Rzeszów, dnia 25 czerwca 2020r.

**Sz.P.**  
**Edyta Bernacka**  
**Wiceprzewodnicząca Okręgowej**  
**Rady Pielęgniarek i Położnych**  
**w Rzeszowie**  
**ul. Rymanowska 3**  
**35-083 Rzeszów**

*dotyczy: finansowania teleporad położnej POZ*

Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie, w odpowiedzi na Pani pismo z dnia 22.06.2020r., znak: ORPiP/0021/158/06/2020 informuje, że świadczenia z zakresu edukacji przedporodowych i wizyt patronażowych zrealizowane w formie teleporad zostały słusznie zakwestionowane z opisem błędu: „ *Udzielanie świadczeń związanych z edukacją przedporodową/ wizytami patronażowymi możliwe jest w ramach teleporad. Jednak w takiej sytuacji rozliczanie powyższych świadczeń odbywa w ramach stawki kapitacyjnej, bez możliwości rozliczania jednostkowego. Świadczenia takie powinny być sprawozdane komunikatem ZBPOZ – z kodem świadczenia 100303 – L.P. 2.2 załącznika nr 22 do zarządzenia nr 177/2019/DSOZ z 30 grudnia 2019 r.*”

Podkarpacki OW NFZ, w związku z wytycznymi zawartymi w załączonym piśmie Centrali do Wiceprezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Położnych Rodzinnych z dnia 19.03. 2020 r., znak: DSOZ-DPZ.401.6.2020 2020.37882.KKL, w uzgodnieniu z Centralą NFZ przyjął stanowisko, że w przypadku sprawozdawania wizyt położnej poz komunikatem SWIAD z wykorzystaniem kodów produktów jednostkowych opisanych w l.p 3 załącznika 21 do zarządzenia nr 177/2019/DSOZ z 30 grudnia 2019 r. ze sprawozdanymi kodami ICD 9 wskazującymi na telewizyty/teleporady, takie świadczenia podlegają oznaczeniu jako błąd. Świadczenia te powinny być sprawozdane komunikatem ZBPOZ – z kodem świadczenia 100303 – L.P. 2.2 załącznika nr 22. W przypadku braku kodu ICD – 9 w wizytach sprawozdanych komunikatem SWIAD, świadczenia te są uwzględnione w rozliczeniu, ale będą traktowane jako podlegające kontroli na ogólnych zasadach. Jeżeli w wyniku kontroli OW uzyska informacje o sposobie ich udzielenia w ramach telewizyt będą one podlegać ponownej weryfikacji a rozliczenia dokonane na ich podstawie, będą podlegać korekcie.

Z poważaniem

**Z-ca Dyrektora ds. Służb Mundurowych**  
**Kierownik Wydziału**  
**Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego**  
**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**  
**z siedzibą w Rzeszowie**  
**Violetta Tyczyńska**

Zal.1- pismo z dnia 19.03. 2020 r.,  
znak: DSOZ-DPZ.401.6.2020 2020.37882.KKL

Otrzymuje:

1. Adresat
2. a/a

Sporządziła: Agnieszka Szajowska

☎ (17) 86 04 138, email: agnieszka.szajowska@nfz-rzeszow.pl

### **DZIAŁANIA ZESPOŁU ZARZĄDZANIA KRYZYSOWEGO NIPIP w maju 2020 r.**

- ▶ NIPiP zwróciła się do Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego z prośbą o podjęcie działań zabezpieczających prawa pielęgniarek i położnych (oraz ich pacjentów) wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej w sytuacji kierowania ich decyzją wojewody do pracy przy zwalczaniu epidemii.
- ▶ Opracowano wytyczne dotyczące dodatkowego świadczenia z tytułu ograniczenia w wykonywaniu pracy w wielu miejscach w związku z COVID-19.

### **Dodatkowe świadczenie z tytułu ograniczenia w wykonywaniu pracy w wielu miejscach w związku z COVID-19.**

#### **Komu przysługuje?**

Zatrudnionym w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne:

- 1) wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 (tzw. szpitale jednoimienne) lub,
- 2) w którego wyodrębnionej komórce organizacyjnej udzielane są świadczenia zdrowotne wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, zwanym dalej „Szpitalem”.

Tym którzy zostaną objęci przez kierownika podmiotu leczniczego zakazem pracy w innym miejscu – imienny wpis do wykazu stanowisk objętych ograniczeniem.

Osobom, które złożą pisemne oświadczenia obejmujące przede wszystkim informację o wysokości wynagrodzenia z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w innym miejscu niż Szpital, otrzymanego za miesiąc marzec 2020 r. albo miesiąc poprzedzający miesiąc, w którym nastąpiło objęcie ww. ograniczeniem (do wyboru). Oświadczenie, o którym mowa powyżej, składa się do dyrektora Szpitala.

Wszystkie te warunki muszą być spełnione łącznie.

#### **Komu nie przysługuje?**

Osobom skierowanym do pracy w podmiotach wskazanych w pkt. 1 decyzją administracyjną. Osobom pracującym w DPS-ach. Osobom, którzy poza Szpitalem pracują bez bezpośredniego kontaktu z osobami zakażonymi lub podejrzanymi o zakażenie (nie obowiązuje wtedy też ograniczenie pracy).

#### **Za jaki okres przysługuje dodatkowe świadczenie?**

Za okres objęcia ograniczeniem, to jest od czasu wpisania do wykazu stanowisk do czasu odwołania wpisu do wykazu, nie później jednak niż do czasu odwołania epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego w zależności od tego co nastąpi później.

#### **Jaka jest wysokość świadczenia?**

Wysokość tego świadczenia będzie równa:

- 1) 80% wartości wynagrodzenia pobieranego poza Szpitalem w okresie poprzedzającym objęcie ograniczeniem w przypadku pracownika, który otrzymywał wynagrodzenie w związku z wykonywaniem świadczeń w innym miejscu niż Szpital, albo

## AKTUALNOŚCI

---

2) 50% wynagrodzenia danej osoby otrzymywanego w Szpitalu w pozostałych przypadkach, w tym w przypadku braku zatrudnienia w innym podmiocie.  
W każdy z powyższych przypadków, nie więcej niż 10.000 zł.

### Przykłady:

- 1) Osoba, która w Szpitalu ma wynagrodzenie (na podstawie stosunku pracy bądź umowy cywilnoprawnej) w wysokości 4.000 zł, ale jednocześnie w miesiącu poprzedzającym objęcie ograniczeniem zarobiła w innych miejscach niż Podmiot 10.000 zł powinna otrzymać świadczenie dodatkowe w wysokości 8.000 zł;
- 2) Osoba, która w Podmiocie ma wynagrodzenie w wysokości 4.000 zł (na podstawie stosunku pracy bądź umowy cywilnoprawnej) i nie otrzymywała wynagrodzenia w innych podmiotach może otrzymać dodatek w wysokości 2.000 zł;
- 3) Osoba, która w Podmiocie ma wynagrodzenie w wysokości 4.000 zł (na podstawie stosunku pracy bądź umowy cywilnoprawnej), ale jednocześnie w miesiącu poprzedzającym objęcie ograniczeniem zarobiła w innych miejscach niż Podmiot 1.000 zł powinna otrzymać świadczenie dodatkowe w wysokości 2.000 zł;
- 4) Osoba, która w Podmiocie ma wynagrodzenie w wysokości 4.000 zł (na podstawie stosunku pracy bądź umowy cywilnoprawnej), ale jednocześnie w miesiącu poprzedzającym objęcie ograniczeniem zarobiła w innych miejscach niż Podmiot 20.000 zł powinna otrzymać świadczenie dodatkowe w wysokości 10.000 zł.

### Czy wymiar dodatkowego świadczenia dla wszystkich zawodów medycznych jest taki sam?

Tak, nie ma żadnych odrębności ze względu na rodzaj wykonywanego zawodu medycznego.

### Co z wynagrodzeniem dla osób skierowanych do pracy w szpitalach jednoimiennych na podstawie decyzji administracyjnej?

Jego wymiar określono w komunikacie Ministra Zdrowia z 24 marca 2020 r.:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/skierowanie-do-pracy-przy-zwalczaniu-epidemii>

### Źródła:

- 1) Komunikat NFZ z 30 kwietnia 2020 r.: <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-w-sprawie-dodatkowych-srodkow-dla-osob-udzielajacych-swadczen-w-podmiotach-w-zwiazku-z-epidemia-covid-19-,7705.html>
- 2) Komunikat Ministra Zdrowia z 21 kwietnia 2020 r.: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/ograniczenia-w-wykonywaniu-pracy-w-wielu-miejscach-w-zwiazku-z-covid-19>
- 3) Komunikat Ministra Zdrowia z 24 kwietnia 2020 r.: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/skierowanie-do-pracy-przy-zwalczaniu-epidemii>

- ▶ NIPiP zwróciła się do wojewodów z zapytaniem dotyczącym wymiaru wynagrodzenia osób skierowanych do pracy przy zwalczaniu epidemii w trybie administracyjnym.
- ▶ NIPiP przedstawiła Komisji Budżetu i Finansów Publicznych w Senacie RP propozycje zmian przepisów do ustawy z dnia 30 kwietnia br. o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2.

## AKTUALNOŚCI

---

- ▶ W związku z wieloma zapytaniami od położnych w sprawie możliwości przeprowadzania w podmiotach leczniczych porodów rodzinnych, tj. z udziałem osoby towarzyszącej, NIPiP zwróciła się do Sekretarza Stanu w MZ Józefy Szczurek-Żelazko z zapytaniem, czy w tym zakresie zostały wydane wytyczne lub zlecenia Ministra Zdrowia lub w jego imieniu przez Konsultanta Krajowego w zakresie Położnictwa i Ginekologii.
- ▶ Przygotowano przez Okręgową Izbę Radców Prawnych w Warszawie informator z poradami prawnymi dla pracowników medycznych „Pomoc prawna dla medyków – pytania i odpowiedzi”.
- ▶ Przygotowano informację o bezpłatnej pomocy psychologicznej dla pracowników zawodów medycznych #PomagamyRozmawiamy, którą uruchomiło Centrum Profilaktyki Stresu i Wypalenia Zawodowego (UŁ).
- ▶ Przygotowana została kolejna rekomendacja przekazana przez Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia do stosowania przez pielęgniarki i położne wykonujące świadczenia zdrowotne: zalecenia dotyczące organizacji procesu udzielania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w związku ze stanem epidemii i ryzykiem zakażeń wirusem SARS-CoV-2 i zachorowań na COVID-19. Przypominamy, iż wszystkie procedury zamieszczane są na stronach Ministerstwa Zdrowia:  
(<https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-dla-personelu-i-kierownikow-podmiotow-wwwwwww-leczniczych>; <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikaty-dla-pielegniarek-i-poloznych>)[wwwwwww](https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikaty-dla-pielegniarek-i-poloznych)
- ▶ NIPiP wystąpiła do Ministerstwa Zdrowia z pismem o podjęcie działań w celu opracowania zaleceń dotyczących bezpieczeństwa pracy pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania/higienistek szkolnych oraz pielęgniarek, położnych pracujących w placówkach wychowania przedszkolnego i żłobkach.
- ▶ Opublikowano Stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie Medycyny Rodzinnej z dnia 30 kwietnia 2020 r. dotyczące przeprowadzania badań bilansowych u dzieci w czasie trwania pandemii COVID-19.

---

### **KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE MEDYCYNY RODZINNEJ**

dr hab. n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Ul. Syrokomli 1, 51-141 Wrocław, tel. kom. 608 519 352; e-mail: [kk.medrodzinna@gmail.com](mailto:kk.medrodzinna@gmail.com)

### **Stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie MEDYCYNY RODZINNEJ z dnia 30 kwietnia 2020 r. dotyczące przeprowadzania badań bilansowych u dzieci w czasie trwania pandemii COVID-19**

Mając na uwadze Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z 17 kwietnia 2020 r. w sprawie wykonywania szczepień ochronnych w czasie pandemii COVID-19, zalecający wznowienie bieżącej realizacji wszystkich szczepień obowiązkowych w ramach Programu Szczepień Ochronnych u dzieci, zalecam uwzględnienie w realizacji opieki profilaktycznej nad dziećmi badań bilansowych, a w pierwszej kolejności - bilansów w czasie rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego (tzw. bilans 6-latka). Badania bilansowe w innych grupach wiekowych należy realizować w miarę możliwości organizacyjnych przychodni, mając na względzie, iż pierwszeństwo realizacji opieki profilaktycznej mają szczepienia (przede wszystkim najmłodszych dzieci)



oraz bilanse 6-latków.

Planując badanie bilansowe, należy podzielić je na dwa etapy:

1. teleporadę, podczas której należy przeprowadzić badanie podmiotowe oraz te elementy bilansu, które można omówić telefonicznie, wynikające z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w/s świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2019 poz. 736 z późn. zm.). Z uwagi na trwającą pandemię, elementem teleporady powinien być wywiad epidemiologiczny, który powinien zawierać pytania dotyczące:

– epidemiologicznych czynników ryzyka zakażenia SARS-CoV-2 zarówno u dziecka, jak i jego opiekunów i innych domowników (np. kontakt w ciągu ostatnich 14 dni z osobą zakażoną lub chorą na COVID-19 lub przebywającą w kwarantannie z powodu ryzyka zakażenia SARS-CoV-2, powrót w ciągu 14 ostatnich dni z zagranicy),

– objawów ostrej infekcji dróg oddechowych, biegunki lub innych objawów, które mogłyby wskazywać na COVID-19, zarówno u dziecka, jego opiekunów, jak i innych domowników.

Jeśli jakaś odpowiedź na pytania z wywiadu epidemiologicznego jest twierdząca, należy odstąpić od przeprowadzenia bilansu i postępować w zależności od wywiadu (zgłoszenie do PSSE, skierowanie do Izby Przyjęć Oddziału Zakaźnego celem wykonania diagnostyki, etc.).

2. wizytę osobistą w poradni, podczas której należy przeprowadzić badanie bilansowe, uwzględniające ocenę stanu zdrowia, zgodną z zapisami wspomnianego wyżej rozporządzenia. Należy pamiętać, że wg obecnie obowiązujących przepisów, jeśli badanie przesiewowe nie zostanie wykonane w czasie rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego, to przeprowadza się je w pierwszej klasie szkoły podstawowej.

### Zasady organizacji badań bilansowych:

1. Część 1 i 2 badania bilansowego powinny się odbyć w odstępie nie dłuższym niż tydzień. Jeśli odstępek czasowy pomiędzy teleporadą, a wizytą osobistą jest dłuższy niż „z dnia na dzień”, w dniu poprzedzającym wizytę osobistą w poradni należy przeprowadzić aktualizację wywiadu epidemiologicznego.

2. Jeśli istnieje taka możliwość organizacyjna, zaleca się połączenie wizyty bilansowej z wykonaniem szczepień obowiązkowych i zalecanych.

3. Należy poinformować opiekuna/rodzica, że z dzieckiem może przyjść tylko jedna osoba, bez objawów infekcji, posiadając maseczkę ochronną dla siebie i dziecka.

4. Należy stosować separację czasową lub przestrzenną wizyt, aby w tym samym miejscu i/lub czasie w poczekalni nie przebywali pacjenci zdrowi i z objawami chorobowymi. Należy tak planować grafik przyjęć, aby uniknąć gromadzenia się pacjentów i opiekunów w poczekalni.

5. Personel medyczny przeprowadzający bilans musi stosować zasady dotyczące zapobiegania zakażeniom przenoszonym drogą kropelkową lub bezpośredniego kontaktu:

– środki ochrony indywidualnej: maseczka chirurgiczna z przyłbicą, rękawiczki jednorazowe, fartuch (preferowany fartuch jednorazowy, a w przypadku braku - czysty fartuch wielorazowy, wykorzystany wyłącznie do badania dzieci zdrowych),

– dezynfekcję powierzchni i sprzętów, z którymi styka się pacjent (kozetka, waga, stetoskop, sprzęt do badań bilansowych, inny drobny sprzęt medyczny używany przy pacjencie) - po każdym pacjencie.

## AKTUALNOŚCI

---

- ▶ NIPiP ponownie wystąpiła do Ministerstwa Zdrowia w sprawie sposobu przeprowadzania postępowań konkursowych na niektóre stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcą w czasie epidemii.
- ▶ NRPiP zwróciła się do Premiera RP z prośbą o pilną zmianę przepisów §3 ust. 5 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, Dz.U.2020.792, dalej zwany także rozporządzeniem, reagujące kwestie swobodnego przepływu osób wykonujących zawody medyczne, w szczególności pielęgniarki i położnej – w ruchu transgranicznym.
- ▶ Przygotowana została kolejna rekomendacja przekazana przez Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia do stosowania przez pielęgniarki i położne wykonujące świadczenia zdrowotne: zalecenia Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania/higienistek szkolnych /pielęgniarek pediatrycznych dotyczące bezpieczeństwa opieki nad uczniami oraz dziećmi przebywającymi w przedszkolach i żłobkach na okres epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 po wznowieniu tradycyjnej nauki w szkołach.
- ▶ Przypominamy, iż wszystkie procedury zamieszczone są na stronach Ministerstwa Zdrowia:  
– <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-dla-personelu-i-kierownikow-podmiotow-leczniczych>  
– <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikaty-dla-pielengniarek-i-poloznych>.
- ▶ NIPiP zwróciła się Ministra Finansów Tadeusza Kościńskiego z wnioskiem o obniżenie stawki podatku od towarów i usług na czas trwania epidemii i zagrożenia epidemicznego dla środków ochrony indywidualnej niezbędnej podczas pracy pielęgniarek i położnych przy zwalczaniu epidemii.
- ▶ NIPiP interweniowała do Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego o ustalenie w drodze obwieszczenia maksymalnych urzędowych cen zbytu zawierających podatek od towarów i usług, urzędową marżę hurtową oraz urzędowe marże detaliczne (cena wynikowa) na środki ochrony indywidualnej, niezbędne podczas wykonywania pracy przez pielęgniarki i położne przy zwalczaniu epidemii.
- ▶ Przygotowana została kolejna rekomendacja przekazana przez Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia do stosowania przez pielęgniarki i położne wykonujące świadczenia zdrowotne: Uaktualnione zalecenia Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania/higienistek szkolnych /pielęgniarek pediatrycznych dotyczące bezpieczeństwa opieki nad uczniami oraz dziećmi przebywającymi w przedszkolach i żłobkach na okres epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 po wznowieniu tradycyjnej nauki w szkołach.
- ▶ Dzięki interwencji NIPiP w Ministerstwie Zdrowia, do Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych, przekazana zostanie kolejna tura środków ochrony osobistej (rękawiczki, przyłbice, maseczki) oraz środków dezynfekcyjnych dla pielęgniarek i położnych rodzinnych, medycyny szkolnej, pielęgniarskiej opieki domowej długoterminowej, domowej opieki paliatywno-hospicyjnej, opieki pielęgniarskiej nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie, praktyk zawodowych i niepublicznych podmiotów pielęgniarskich i położniczych w tych zakresach świadczeń.
- ▶ Opracowane zostały przez Główny Inspektorat Sanitarny wspólnie z innymi Ministerstwami aktualne wytyczne uwzględniające specyfikę działania różnych obszarów w zakresie aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

### **KRAJOWY KONSULTANT W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO**

dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek

WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY

10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 18 A, tel. (89) 539 34 55, e-mail:piskorz@wssd.olsztyn.pl

### **Zalecenia Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego dla pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania, higienistek szkolnych, pielęgniarek pediatrycznych dotyczące bezpieczeństwa opieki nad uczniami oraz dziećmi przebywającymi w przedszkolach i żłobkach na okres epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 po wznowieniu tradycyjnej nauki w szkołach**

1. W przypadku podjętej decyzji Rządu o wznowieniu nauki w szkołach oraz wznowienia opieki w przedszkolach i żłobkach metodą tradycyjną oraz decyzji o wznowieniu opieki profilaktycznej nad uczniami w środowisku nauczania i wychowania realizowanej przez pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania/higienistki szkolne/pielęgniarki pediatryczne zaleca się następujące zasady postępowania:
2. Gabinet profilaktyczny powinien być wyposażony w środki do dezynfekcji powierzchni, środek do dezynfekcji rąk, rękawice diagnostyczne, maseczki chirurgiczne, maski z filtrem FFP2 lub FFP3, okulary ochronne lub przyłbice, fartuchy flizelinowe ochronne, fartuchy barierowe wodoodporne.
3. W ramach udzielanych świadczeń w gabinecie profilaktycznym powinien przebywać tylko jeden uczeń/dziecko, który powinien zdezynfekować ręce niezwłocznie po wejściu do gabinetu.
4. W czasie realizacji świadczeń profilaktycznych takich jak: realizacja testów przesiewowych, sprawowanie opieki poprzesiewowej oraz czynne poradnictwo nad uczniami/dziećmi z problemami zdrowotnymi, pielęgniarka poza rutynowymi zasadami higieny rąk, powinna zastosować następujące środki ochrony osobistej: maska chirurgiczna, okulary ochronne lub przyłbica, rękawice, jednorazowy fartuch flizelinowy.
5. W ramach udzielania pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc oraz sprawowania opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością, w tym w ramach realizacji świadczeń pielęgniarskich, zabiegów i procedur leczniczych koniecznych do wykonania u ucznia w trakcie pobytu w szkole, pielęgniarka poza rutynowymi zasadami higieny rąk, powinna zastosować następujące środki ochrony osobistej: maska chirurgiczna, okulary ochronne lub przyłbica, rękawice, jednorazowy fartuch flizelinowy.
6. Realizowany przez pielęgniarkę/higienistkę program edukacji zdrowotnej, powinien poza standardowymi treściami, zawierać przede wszystkim zasady minimalizacji ryzyka transmisji infekcji wirusowych w tym infekcji koronawirusem SARS-CoV-2. Szkoła/przedszkole/żłobek powinny zabezpieczyć środki do dezynfekcji rąk dla uczniów/dzieci/opiekunów i pracowników.
7. W kontaktach bezpośrednich (innych niż udzielanie świadczeń zdrowotnych) w środowisku szkoły/przedszkola/żłobka należy przestrzegać dystansu min. 1,5- 2 m. W kontaktach z gronem pedagogicznym, rodzicami w miarę możliwości minimalizować kontakty bezpośrednie zamieniając je na porady telefoniczne. W kontaktach bezpośrednich stosować maskę chirurgiczną.
8. Należy opracować zasady sprzątnięcia gabinetu profilaktycznego i dezynfekcji powierzchni (w tym m.in. dezynfekcja blatów, klamek, używanego sprzętu medycznego, telefonu z częstotliwością 2 razy dziennie). Nie stosować aerozoli. Stosować częste wietrzenie gabinetu.
9. W przypadku stwierdzenia objawów infekcji sugerujących podejrzenie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 u ucznia, pracownika szkoły/przedszkola/żłobka tj. gorączka pow. 38 stopni, kaszel, duszność, inne objawy infekcji górnych dróg oddechowych, należy skierować osobę chorą do domu oraz zalecić kontakt z odpowiednim Powiatowym Inspektorem Sanitarnym, który

pokieruje dalszym postępowaniem oraz zgłosić podejrzenie telefonicznie do Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Sposób postępowania z osobami z kontaktu określa Powiatowy Inspektor Sanitarny, z którym pielęgniarka i dyrektor szkoły/przedszkola/żłobka powinni być w kontakcie i realizować jego zalecenia. W przypadku wymagającym pilnej interwencji medycznej należy zadzwonić pod nr 112 - dyspozytor podejmie decyzję o transporcie pacjenta dedykowanym transportem „COVID19”. Ucznia należy odizolować do czasu przybycia opiekuna. Pielęgniarka/higienistka powinna polecić uczniowi/pracownikowi szkoły/przedszkola/żłobka nałożenie maseczki. Dyrektor szkoły/przedszkola/żłobka powinien wyznaczyć pokój, w którym uczeń/dziecko będzie odizolowane do czasu przybycia opiekuna. Uczeń/dziecko/pracownik nie powinien opuszczać budynku podczas przerwy międzylekcyjnej lub jeśli to możliwe opuścić budynek innym wyjściem znajdującym się najbliżej pokoju, w którym został odizolowany. Pomieszczenie, po opuszczeniu go przez ucznia/dziecko, powinno być zdezynfekowane i przewietrzone.

**10.** Podczas udzielania świadczeń u ucznia/dziecka/pracownika, u którego objawy sugerują podejrzenie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, pielęgniarka poza rutynowymi zasadami higieny rąk, powinna zastosować następujące środki ochrony osobistej: maska z filtrem FFP2 lub FFP3, okulary ochronne lub przyłbica, rękawice, jednorazowy fartuch barierowy wodoodporny.

**11.** Nie rekomenduje się stosowania u uczniów profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi w warunkach szkolnych.

▶ NIPiP udostępniła na stronie [nipip.pl/weryfikacja-pwz](http://nipip.pl/weryfikacja-pwz) dla zarejestrowanych pielęgniarek i położnych możliwość zweryfikowania i wydruku aktualnego statusu z Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych.

▶ NIPiP przekazuje informację dotyczącą III etapu znoszenia ograniczeń związanych z COVID-19 w zakresie funkcjonowania uczelni wyższych kształcących pielęgniarki i położne.

▶ NIPiP dwukrotnie zwracała się do NFZ z prośbą o wyjaśnienie kwestii dotyczącej rozliczania świadczenia – edukacji przedporodowej realizowanej przez położną POZ. NIPiP zwróciła się do Ministra Zdrowia z prośbą o wyjaśnienie tej kwestii.

▶ NIPiP interweniowała do Ministra Zdrowia w sprawie podjęcia działań zmierzających do opracowania wytycznych dla pielęgniarek i położnych sprawujących opiekę w izolatoriach. Minister wskazał, że wytyczne dostępne są na stronie rządowej [gov.pl](http://gov.pl).

▶ Apel Prezes NRPiP do Ministra Zdrowia w sprawie zapewnienia dostępności refundowanych przez NFZ badań na obecność wirusa SARS-CoV-2 <https://nipip.pl/apel-prezes-nrip-do-ministra-zdrowia-w-sprawie-zapewnienia-dostepnosci-refundowanych-przez-nfz-badan-na-obecnosc-wirusa-sars-cov-2/>.

▶ Informujemy o psychologach Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych którzy pomagają w trudnych chwilach pielęgniarkom i położnym <https://nipip.pl/psycholog-na-dyzurze-nipip/>

▶ NIPiP zwróciła się do Premiera RP z prośbą o pilną zmianę przepisów §3. ust. 5 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, Dz.U.2020.792, reagujące kwestie swobodnego przepływu osób wykonujących zawody medyczne, w szczególności pielęgniarki i położnej – w ruchu transgranicznym. Informujemy, iż ograniczenia te zostały zniesione Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 16 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (§3 ust. 3, pkt 1).

▶ NIPiP wspólnie z innymi organizacjami pielęgniarskimi i położniczymi wyraziła stanowczy sprzeciw wobec propozycji rozwiązań przedłożonych w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2020 r. w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielają-

## AKTUALNOŚCI

---

cego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, w szczególności polegających na wprowadzeniu tzw. „wspólnej deklaracji” wyboru świadczeniodawcy.

▶ NIPiP wyraziła swoje niezadowolenie z powodu pominięcia środowiska pielęgniarek i położnych przy wprowadzeniu zmian legislacyjnych w art. 15x 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. 374, 567 i 568) przez art. 73 pkt. 30 z dnia 16 kwietnia 2020 r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2. Otrzymano odpowiedź Sekretarz Stanu Józefy Szczurek-Żelazko w powyższej sprawie.

▶ Ministerstwo Finansów udzieliło odpowiedź na interwencję NIPiP o obniżenie stawki podatku od towarów i usług na czas trwania epidemii i zagrożenia epidemicznego dla środków ochrony indywidualnej niezbędnej podczas pracy pielęgniarek i położnych przy zwalczaniu epidemii oraz darowizn organów samorządu na rzecz podmiotów leczniczych i jednostek systemu pomocy społecznej. W odpowiedzi Ministerstwo Finansów wprowadziło możliwość stosowania do 31 sierpnia 2020 r. stawki w wysokości 0% dla darowizn określonych towarów związanych z ochroną zdrowia (w tym. m.in. środków dezynfekujących, środków ochrony indywidualnej) przekazywanych na cele związane ze zwalczaniem COVID-19. Preferencja nie obejmuje odpłatnych dostaw ww. towarów. Wynika to z przepisów prawa unijnego - dyrektywy 2006/112/WE Rady z dnia 28.11.2006 r. w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej, co uniemożliwia państwu członkowskim UE dowolne kształtowanie wysokości stawek podatkowych i zwolnień od tego podatku.

▶ NIPiP zwróciła się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z prośbą o wyjaśnienie wątpliwości w kwestii prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych przysługujących personelowi medycznemu, w tym pielęgniarkom i położnym, w okresie odbywania obowiązkowej kwarantanny, izolacji i izolacji w warunkach domowych.

▶ NFZ powołało Zespół do spraw metodyki pomiaru wskaźników realizacji „Standard szpitalnego żywienia kobiet w ciąży i w okresie poporodowym – Dieta Mamy”.

▶ NIPiP wystosowała do Minister Józefy Szczurek-Żelazko pismo z prośbą o wyjaśnienie: jaka kwota w roku 2020 r. będzie stanowiła podstawę do wyliczenia wzrostów wynagrodzeń zasadniczych, o których mowa w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. WAŻNE: Dodatkowe wynagrodzenie dla personelu medycznego za pracę w jednym miejscu. Pełny tekst komunikatu NFZ i dokumenty: <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/dodatkowe-wynagrodzenie-dla-personelu-medycznego-za-prace-w-jednym-miejscu.html>

▶ NIPiP zwróciła się do Ministra Edukacji Narodowej z apelem o podjęcie pilnych działań, aby wprowadzić w skali całego kraju cykliczne, obowiązkowe i bezpłatne testy na obecność koronawirusa dla personelu medycznego zatrudnionego w szkołach, przedszkolach i innych placówkach oświatowych.

▶ Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych ze środków własnych zakupiła i przekazała bezpłatnie 11 450 sztuk fartuchów jednorazowych dla pielęgniarek i położnych za pośrednictwem Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych.

▶ NIPiP zwróciła się do Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego z wnioskiem o podjęcie działań w zakresie wprowadzenia przez MZ jednolitych wytycznych, procedur i zaleceń opracowanych przez Konsultantów Krajowych w poszczególnych dziedzinach medycyny i pielęgniarstwa.

## AKTUALNOŚCI

---

- ▶ NIPiP zwróciła się do Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego z wnioskiem o podjęcie działań w zakresie wprowadzenia przez MZ jednolitych wytycznych, procedur i zaleceń opracowanych przez Konsultantów Krajowych w poszczególnych dziedzinach medycyny i pielęgniarstwa.
- ▶ Przekazano odpowiedź NIPiP na pismo Fundacji Rodzić po Ludzku w sprawie zaleceń wydanych przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie perinatologii dotyczących porodów rodzinnych.
- ▶ Realizując postulaty zgłaszane przez NIPiP pielęgniarki i położne, będą mogły przystąpić do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV2 – bez okresu kwarantanny – bezpośrednio po uzyskaniu ujemnego wyniku badania w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2.
- ▶ Przekazano odpowiedź na pytanie NIPiP która zwróciła się do Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego z pytaniem w kwestii jaka kwota w roku 2020 r. będzie stanowiła podstawę do wyliczenia wzrostów wynagrodzeń zasadniczych, o których mowa w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 830).
- ▶ W związku z interwencją NIPiP wystosowaną do NFZ w sprawie braku możliwości wystawiania zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne poprzez Portal SZOI – Zlecenia Zaopatrzenia ([www.ezwm.nfz.gov.pl](http://www.ezwm.nfz.gov.pl)) dla pielęgniarek i położnych, które nie mają obowiązku ukończenia kursu specjalistycznego dotyczącego ordynacji leków i wyrobów medycznych przekazano korespondencję w powyższej sprawie.
- ▶ NIPiP wyraziła stanowczy sprzeciw wobec podjętej decyzji przez Radnych Sejmiku Województwa Wielkopolskiego w zakresie powrotu do kształcenia pielęgniarek i pielęgniarzy w szkołach ponadpodstawowych.
- ▶ W związku z planowanym wprowadzeniem kolejnego etapu znoszenia ograniczeń związanych z COVID-19 Ministerstwo Zdrowia zaprasza do przekazywania uwag do projektu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.
- ▶ Narodowy Fundusz Zdrowia sfinansuje badania na obecność wirusa SARS-CoV-2 studentom kierunków medycznych, którzy będą mieć kontakt z pacjentami w ramach zajęć praktycznych na uczelniach.
- ▶ Rzecznik Praw Pacjenta przypomina dlaczego zgłaszanie działań niepożądanych leków jest ważne. Co można określić dzięki zebranych informacjom, czy działanie niepożądane leku może zgłosić sam pacjent? Sprawdźcie dobre i złe praktyki w zakresie zgłaszania działań niepożądanych.
- ▶ NIPiP zwróciła się do Głównego Inspektora Sanitarnego z wnioskiem o pilne opublikowanie wytycznych w zakresie przeprowadzenia testów na obecność wirusa SARS-CoV-2 dla personelu medycznego pracującego w uzdrowiskach i pacjentów skierowanych do lecznictwa uzdrowiskowego.
- ▶ Odpowiedź MZ na propozycje NIPiP w sprawie wprowadzenia na czas epidemii doraźnych rozwiązań umożliwiających prowadzenie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych metodą e-learning.



## NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-OIE.060.196.2020

Warszawa, 20 maja 2020 r.

**Pani**

**Józefa Szczurek - Żelazko**

**Sekretarz Stanu**

**w Ministerstwie Zdrowia**

*Szanowna Pani Minister*

W związku ze zgłaszanymi wątpliwościami pielęgniarek i położnych zwracamy się z uprzejmą prośbą o udzielenie odpowiedzi jaka kwota w roku 2020 r. będzie stanowiła podstawę do wyliczenia wzrostów wynagrodzeń zasadniczych, o których mowa w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 830).

*Zofia Małas*

Zofia Małas

*Z Małas*

Prezes NRPIP



Minister Zdrowia

Warszawa, 22 maja 2020 r.

DSZ.0212.108.2020.BJ

Pani  
Zofia Małas  
Prezes  
Naczelnej Rady Pielęgniarek  
i Położnych

*Szanowna Pani Prezes,*

w odpowiedzi na pismo z dnia 20 maja 2020 r. znak: NIPiP-NRPiP-OIE.060.196.2020 w sprawie kwoty obowiązującej w 2020 r. przy obliczaniu gwarantowanych wzrostów wynagrodzeń zasadniczych, o których mowa w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2020 r. poz. 830) – zwanej dalej: „Ustawą”, uprzejmie przekazuję następujące informacje.

Zgodnie z art. 7 ust. 2 Ustawy najniższe wynagrodzenie zasadnicze ustala się jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty 4200 zł brutto jedynie w okresie od dnia 1 lipca 2019 r. do dnia 30 czerwca 2020 r. Po dniu 30 czerwca 2020 r. do wyliczania kwot docelowych dla danego roku najniższych wynagrodzeń dla poszczególnych grup pracowników stosować się będzie zgodnie z art. 3 ust 1 Ustawy kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

---

Ministerstwo Zdrowia    Telefon : (22) 634 93 26  
ul. Miodowa 15        e-mail: kancelaria@mz.gov.pl  
00-952 Warszawa      www.mz.gov.pl

*niepodlega*





## AKTUALNOŚCI

---

Zgodnie z art. 3 ust 1 pkt 5 lit d Ustawy wynagrodzenie zasadnicze pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, podwyższa się na dzień 1 lipca 2020 r. co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym a wynagrodzeniem zasadniczym tego pracownika. W związku z powyższym przy dokonywaniu podwyżki na dzień 1 lipca 2020 r. należy brać pod uwagę przepisy regulujące sposób obliczania najniższego wynagrodzenia zasadniczego określone dla tej daty.

Skoro zatem dzień 1 lipca 2020 r., czyli dzień na który dokonuje się podwyższenia wynagrodzenia jest bez wątpienia dniem przypadającym po okresie wskazanym w art. 7 ust 2 ustawy (jedynie w tym okresie kwota stanowiąca podstawę do wyliczenia wysokości docelowego dla danego roku najniższego wynagrodzenia wynosi 4200 zł), to przy na obliczaniu na dzień 1 lipca 2020 r. docelowych najniższych wynagrodzeń oraz obliczaniu kwot podwyżek zgodnie z art. 3 ust 1 pkt 5 lit d zastosowanie musi znaleźć kwota 4918 zł 17 gr. Zgodnie bowiem z komunikatem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 11 lutego 2020 r. w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2019 r. przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w 2019 r. wyniosło 4918,17 zł.

*Z poważaniem,*

Józefa Szczurek-Żelazko

Sekretarz Stanu

*/dokument podpisany elektronicznie/*

---

### **DZIAŁANIA ZESPOŁU ZARZĄDZANIA KRYZYSOWEGO NIPIP w czerwcu 2020 r.**

- ▶ Przekazujemy informację o spotkaniu online w dniu 29 maja br. w sprawie uwag środowiska pielęgniarek i położnych do wspólnej deklaracji wyboru świadczeniodawcy POZ.
- ▶ Podczas posiedzenia Senackiej Komisji Zdrowia w dniu 01.06.2020 przedstawiono informację na temat dotychczasowych działań w walce z epidemią koronawirusa: problem przeprowadzenia badań przesiewowych dla medyków oraz innych grup zawodowych (pracowników szkół, przedszkoli, żłobków) oszacowano, iż obecna sytuacja epidemiologiczna jest stabilna, ale należy przygotować się na jesienny szczyt. Przedstawiono również plan dalszych działań podejmowanych w oparciu o opinie i ekspertyzy epidemiologów – gwarancja finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych.

# AKTUALNOŚCI

---



NACZELNA RADA  
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH



ZPPP ✓

KPiPR w Polsce



**dobrze  
urodzeni**  
niezależna inicjatywa  
rodziców i położnych

Szanowny Pan

**Prof. dr hab. Łukasz Szumowski**

Minister Zdrowia

## SPRZECIW

wobec propozycji rozwiązań przedłożonych w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29.04.2020 r. w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej - polegających na wprowadzeniu tzw. „wspólnej deklaracji” wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu POZ przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ oraz położną POZ.

Niniejszym, działając w imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Położnych Rodzinnych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, Związku Pracodawców Pielęgniarek i Położnych, Kolegium

Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych, Stowarzyszenia Dobrze Urodzeni, Polskiego Towarzystwa Położnych, Krajowego Związku Podmiotów Lecznicznych uważamy, iż proponowane rozwiązania w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29.04.2020 r. w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, dalej zwany projektem rozporządzenia - stanowią obiektywne i realne zagrożenie dla zasady poszanowania wolności wyboru i wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej oraz wyboru miejsca pracy, prawa pielęgniarek i położnych do równego traktowania przez władze publiczne w życiu gospodarczym (art. 22 i art. 65 ust. 1 Konstytucji RP) w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz stanowią zagrożenie dla realizacji praw świadczeniobiorców do świadomego i swobodnego wyboru pielęgniarki POZ oraz położnej POZ.

Jak czytamy m.in. w uzasadnieniu do projektu rozporządzenia: *„Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 10 ust. 8 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 172). (...) Projekt rozporządzenia wejdzie w życie z dniem 1 lipca 2020 r. z wyjątkiem § 1 pkt 4, który wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2025 r. Warto w tym miejscu podkreślić, iż późniejszy termin wejścia w życie procedowanego rozporządzenia w zakresie tzw. „wspólnej deklaracji” wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu POZ oraz lekarza POZ, pielęgniarki POZ oraz położnej POZ jest niezbędny z uwagi na konieczność dostosowania aktualnie funkcjonującego modelu POZ do modelu docelowego tj. funkcjonującego w oparciu o zespoły POZ.”*

### **Pragniemy zwrócić uwagę na następujące kwestie:**

Jak słusznie wskazano w uzasadnieniu do projektu rozporządzenia, docelowy model podstawowej opieki zdrowotnej ma funkcjonować w oparciu o „zespoły POZ” (art. 11 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej t.j. Dz. U. z 2020, poz. 172, dalej zwana: u.p.o.z.), przy czym zgodnie z założeniami racjonalnego ustawodawcy „zespół POZ” ma być tworzony nie przez lekarza POZ, który „dobiera: sobie pielęgniarkę POZ i położną POZ do wspólnej realizacji zadań, ale „zespół POZ” *de facto* ma być tworzony przez świadczeniobiorcę zwanego dalej też pacjentem, tj. poprzez realizację jego ustawowego prawa wyboru świadczeniodawcy (art. 9 ust. 1 u.p.o.z.), ponieważ to pacjent sam dokona

wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej POZ (art. 9 ust. 2 u.p.o.z.). Ustawodawca wyraźnie wskazuje, że świadczeniobiorca, może wybrać (art. 9 ust. 3 u.p.o.z.):

- 1) lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ u tego samego świadczeniodawcy albo
- 2) lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ u różnych świadczeniodawców, albo
- 3) lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ będących świadczeniodawcami  
- tworzących zespół POZ.

Tym samym logiczne jest, że na podstawie art. 10 ust. 8 u.p.o.z. działania legislacyjne w formie aktu wykonawczego mają zapewnić świadczeniobiorcom rzeczywistą, świadomą i swobodną realizację prawa wyboru poszczególnych członków zespołu POZ. Wprawdzie w załącznikach do projektu rozporządzenia legislatorzy powołują się na ww. przepisy ustawy, jednak sposób przygotowania wzorów deklaracji, a w szczególności pomysł wprowadzenia *wspólnej deklaracji*, wydaje się stać w sprzeczności z realiami funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej i mogący świadczeniobiorców wprowadzać w błąd.

Świadczeniobiorca - dokonujący wyboru świadczeniodawcy, winien mieć pełną wiedzę co do wszelkich konsekwencji wynikających ze złożenia podpisu na deklaracji. *Wspólna deklaracja* w znaczny sposób przyczynia się do uproszczenia procedury poprzez nieświadome, a nawet częstokroć mimowolne przydzielenie wszystkich świadczeń POZ pacjenta do jednego świadczeniodawcy. Pacjent bowiem przy wyborze jednego świadczeniodawcy w sposób automatyczny, bez swojej wiedzy, zostanie przydzielony nie tylko do lekarza POZ, ale również do pielęgniarki POZ i położnej POZ u danego świadczeniodawcy. Wprowadzenie *wspólnej deklaracji* stanowi sankcjonowanie działań pacjenta wynikającego z niezajomości struktury współpracy i finansowania POZ. Nie ulega najmniejszej wątpliwości, iż poza prawnymi aspektami sprawy, mamy do czynienia także z kwestiami związanymi z renomą danego świadczeniodawcy. Nie można też pominąć okoliczności, kiedy to pacjenci sami sobie polecają konkretnego lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ mając na uwadze ich kwalifikacje zawodowe czy też doświadczenie. Wskazać należy również, iż w pkt 13 ppkt 3 postanowienia ogólnego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. z 2018 r., poz. 1756), zagwarantowano kobietom możliwości wyboru osoby sprawującej opiekę spośród osób uprawnionych do jej sprawowania, z uwzględnieniem możliwości organizacyjnych podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Ponadto, osoba sprawująca opiekę nad kobietą ciężarną kieruje ją w okresie pomiędzy ukończonym 21 a 26 tygodniem ciąży do położnej rodzinnej

w celu objęcia edukacją przedporodową oraz opieką sprawowaną nad nią i dzieckiem w miejscu, w którym będą przebywali po porodzie.

Biorąc pod uwagę powyższe uwagi, w naszej opinii możliwość złożenia *deklaracji wyboru* świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta – wymaga prostych i jasnych w swojej budowie deklaracji, niewprowadzających pacjenta w błąd - czyli powinny być one zbudowane czytelnie i w sposób niebudzący wątpliwości co do dokonanego wyboru. Skoro świadczeniobiorca ma prawo wyboru, to powinien móc je zrealizować, bez pomocy innych osób. I choć legislatorzy wskazali, że celem proponowanych zmian jest uproszczenie deklaracji oraz zmniejszenie ilości danych osobowych wymaganych przy wypełnianiu deklaracji, to jednak obecny projekt wzorów tego nie spełnia.

Jeszcze raz pragniemy stanowczo podkreślić, iż w obecnej formie, przedłożone propozycje nie gwarantują pacjentom świadomego wyboru pielęgniarki POZ i położnej POZ, a poprzez sposób proponowanych zapisów – są realnym zagrożeniem dla dotychczasowej działalności gospodarczej pielęgniarek POZ i położnych POZ. Nie można się wręcz oprzeć wrażeniu, iż proponowane rozwiązania mogą docelowo sprzyjać partykularnym interesom tylko jednej grupy zawodowej – lekarzom POZ. Mamy nadzieję, iż jest to jednak działanie nie zamierzone przez autorów projektu rozporządzenia. Natomiast wprowadzenie proponowanych przepisów o *wspólnej deklaracji* skutkować będzie utratą większości pacjentów przez indywidualne, grupowe praktyki pielęgniarek i położnych, podmioty lecznicze prowadzone przez pielęgniarki i położne POZ.

Jednostkowe koszty sporządzenia, przyjęcia oraz archiwizacji deklaracji, nie stanowią wystarczającej przesłanki uzasadniającej wprowadzenie *wspólnej deklaracji*. Idea zmniejszenia ilości dokumentacji, o ile sama w sobie jest zasadna i godna pochwały, nie może być stawiana na szali i pociągać za sobą tak doniosłych zmian w strukturze podstawowej opieki zdrowotnej, i stać się przyczyną „przyporządkowywania i współzależności” pielęgniarek POZ i położnych POZ do lekarzy POZ. Ustawodawca mówi o współpracy pomiędzy lekarzem POZ a pielęgniarką POZ i położną POZ, i dlatego trzeba budować rozwiązania, także legislacyjne, które będą tę zasadę urzeczywistniać i sprzyjać rozwojowi tej współpracy.

Nie sposób również zgodzić się ze stwierdzeniem, iż planowane zmiany nie będą miały wpływu na mikro, małych i średnich przedsiębiorców. Powyższe argumenty świadczą o rzeczywistym zagrożeniu dla funkcjonowania dużej liczby obecnie działających praktyk pielęgniarek POZ i położnych POZ, stanowiących w głównej mierze mikroprzedsiębiorstwa. Ponadto, w naszej ocenie, proponowane regulacje stanowiąc będą usankcjonowanie praktyk, które należy ocenić jako naruszające zasady konkurencyjności w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Natomiast, Narodowy Fundusz Zdrowia jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców (art. 134 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.)

**Pragniemy także nadmienić, iż:**

Środowisko pielęgniarek oraz położnych wielokrotnie sygnalizowało szereg wątpliwości oraz zagrożeń związanych z wprowadzeniem *wspólnej deklaracji*. Dotychczasowa konstrukcja legislacyjna, umożliwiająca pacjentowi wybór świadczeniodawcy usług medycznych POZ, zostanie *de facto* zachowana poprzez dopuszczoną przepisami prawa praktykę „przejmowania” pacjentów przez lekarzy POZ. Intencja ustawodawcy, jaką była wolność wyboru przez pacjenta stanie się w praktyce tylko jedynie ustawowym zapisem, który w praktyce pozostanie martwy. Sytuacje w których warunkiem przyjęcia pacjenta do lekarza POZ było podpisanie deklaracji pielęgniarki POZ oraz położnej POZ współpracującej z danym lekarzem POZ, zdarzały się niejednokrotnie, a wręcz powszechnie. O czym wielokrotnie już informowaliśmy wiele podmiotów, w tym Ministra Zdrowia. Wprowadzenie *wspólnych deklaracji* przyczyni się tylko do utwierdzenia starych reguł organizacyjnych podstawowej opieki zdrowotnej oraz na pewno nie przyczyni się do przemodelowania formy współpracy lekarza POZ z pielęgniarkami POZ oraz położnymi POZ.

Proponowane rozwiązania po raz kolejny budzą ogromny niepokój w środowisku pielęgniarek POZ i położnych POZ i podważają nasze zaufanie do władzy publicznej, od której spodziewany się przemyślana, dobrej i stabilnej legislacji. Niniejszy sprzeciw jest wyrazem wspólnego stanowiska całego środowiska pielęgniarek i położnych rodzinnych w kraju.

## AKTUALNOŚCI

W związku z powyższym, wnosimy o przygotowanie nowych jednoznacznie brzmiących wzorów deklaracji wyboru – umożliwiających świadczeniobiorcy realizację jego ustawowego prawa do świadomego i swobodnego wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ oraz położnej POZ (art. 9 u.p.o.z.). Proponowane w projekcie rozporządzenia wdrożenie wspólnej deklaracji jest zaplanowane na dzień 1 stycznia 2025 r., nie mniej jednak stanowczo żądamy podjęcia niezwłocznie pracy w tym zakresie, przy czynnym udziale przedstawicieli środowisk pielęgniarek POZ i położnych POZ. Ze swojej strony deklarujemy pomoc i współpracę.

Prezes NRPiP  
*Zofia Małas*  
Zofia Małas

OGÓLNOPOLSKIE STOWARZYSZENIE  
POŁOŻNYCH RODZINNYCH  
*mgr Agnieszka Brześcińska*  
WICEPREZES

Przewodnicząca  
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego  
Pielęgniarek i Położnych  
*Kryszyna Ptok*  
Kryszyna Ptok

PREZES  
ZARZĄDU GŁÓWNEGO  
Polskiego Towarzystwa Położnych  
Prof. UM dr hab. Beata Pięta

ZWIĄZEK PRACODAWCÓW  
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH  
WARMII I MAZUR  
10-165 Olsztyn, ul. Artyleryjaska 3K  
PREZES  
*Barbara Chojnowska*  
Barbara Chojnowska

KPiPR w POLSCE  
dr *Jawir Haczanowski*  
PREZES

Krajowy Związek Podmiotów Leczniczych  
35-103 Rzeszów, ul. Handlowa 3/15  
tel. 17 717 65 43, kom. 533 524 693  
NIP: 6342724744 REGON: 241163250

*Katarzyna Osadnik*  
Katarzyna Osadnik  
Prezes Zarządu  
NIEZALEŻNEJ INICJATYWY RODZICÓW I POŁOŻNYCH  
"DOBRE URODZENIE"

PREZES  
*mgr Grażyna Aksamit*  
mgr Grażyna Aksamit

### Do wiadomości:

1. Andrzej Duda - Prezydent RP;
2. Mateusz Morawiecki - Prezes Rady Ministrów;
3. Adam Niedzielski - Prezes NFZ;
4. Adam Bodnar - Rzecznik Praw Obywatelskich;
5. Bartłomiej Chmielowiec - Rzecznik Praw Pacjenta;
6. Greta Kanownik - Dyrektor Departamentu Pielęgniarek i Położnych;
7. Adam Abramowicz - Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców;
8. Tomasz Chróstny - Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumenta.

## AKTUALNOŚCI

---

- ▶ Przekazano odpowiedź Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego na zapytanie NIPiP dotyczące objęcia dodatkowym ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków wszystkich pielęgniarek i położnych udzielających świadczeń zdrowotnych w okresie epidemii COVID-19 w przypadku zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, doznania uszczerbku na zdrowiu lub poniesienia śmierci w następstwie zakażenia.
- ▶ Przygotowana została kolejna rekomendacja przekazana przez Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia do stosowania przez położne rodzinne/położne podstawowej opieki zdrowotnej wykonujące świadczenia zdrowotne w stanie epidemii wirusa SARS-CoV-2. Przypominamy, iż wszystkie procedury zamieszczane są na stronach Ministerstwa Zdrowia:
  - <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zalecenia-dla-personelu-i-kierownikow-podmiotow-leczniczych>
  - <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikaty-dla-pielegniarek-i-polozonych>.
- ▶ Opracowano przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych wytyczne dla osób przystępujących do egzaminu - zasady zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2, warunkujące bezpieczeństwo podczas przeprowadzania państwowego egzaminu specjalizacyjnego. Wytyczne znajdują się na pod linkiem: [http://www.ckppip.edu.pl/news/390/121/Wytyczne-dla-osob-przystepujacych-do-egzaminu/d,zam\\_pub\\_all.html](http://www.ckppip.edu.pl/news/390/121/Wytyczne-dla-osob-przystepujacych-do-egzaminu/d,zam_pub_all.html)
- ▶ Komunikat GIS dot. aktualnej sytuacji epidemiologicznej COVID-19 (opracowanie na dzień 29.05.2020 r. na podstawie danych WHO, ECDC, CDC) <https://gis.gov.pl/aktualnosci/komunikat-dot-aktualnej-sytuacji-epidemiologicznej-covid-19-nr-15-warszawa-29-maja-2020-r-opracowano-na-podstawie-danych-who-ecdc-cdc/>
- ▶ NIPiP zwróciła się do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o udostępnienie danych na temat zakażeń wirusem SARS-CoV-2 wśród pielęgniarek i położnych. Przekazujemy informację MZ w tej sprawie.
- ▶ Przekazujemy odpowiedź Ministerstwa Zdrowia na zapytanie NIPiP w sprawie możliwości przeprowadzenia w podmiotach leczniczych porodów rodzinnych, tj. z udziałem osoby towarzyszącej.
- ▶ Przekazano Komunikat GIS „Wytyczne zamieszczone na stronach poszczególnych ministerstw we współpracy z GIS” <https://gis.gov.pl/aktualnosci/wytyczne-zamieszczone-na-stronach-poszczegolnych-ministerstw-we-wspolpracy-z-gis/>
- ▶ Aktywne włączenie się w działania antydyskryminacyjne, mające na celu zwrócenie uwagi na problem społeczny, psychologiczny i prawny, jakim jest hejt doświadczany przez pracowników w związku z epidemią koronawirusa. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych współuczestniczy jako aktywny partner Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Pracowników Służby BHP w akcji.
- ▶ Udostępnienie środowisku zawodowemu informacji o możliwości dofinansowania wynagrodzeń i zakupu środków ochrony osobistej w zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, hospicjach i DPS-ach.





## REGULACJE PŁACOWE – LIPIEC 2020 ROK

Zgodnie z komunikatem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 11 lutego 2020 r. w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2019 r. **przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w 2019 r. wyniosło 4918,17 zł.**

Kwota ta od 1 lipca 2020 r. ma stanowić podstawę do wyliczenia wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w podmiotach leczniczych na podstawie umów o pracę. Zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne w podmiotach leczniczych do dnia 31 grudnia 2021 r. podmiot leczniczy dokonuje podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika wykonującego zawód medyczny, którego wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego, ustalonego jako iloczyn współczynnika pracy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym jego ustalenie.

Przy czym na dzień 1 lipca 2020 roku wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki i położnej podwyższa się co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy najniższym wynagrodzeniem zasadniczym, a wynagrodzeniem zasadniczym danej pielęgniarki lub położnej.

### **Współczynniki pracy w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych:**

**1,05** - Pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem zawodowym magister położnictwa, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia - grupa 7.

Dla pielęgniarek i położnych należących do tej grupy kwota, która stanowi podstawę wyliczenia wzrostu wynagrodzenia wynosi: 5164 zł.

W przypadku, gdy wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki/położnej wynosi 4000 zł, w ramach lipcowej regulacji jej wynagrodzenie zasadnicze powinno wzrosnąć o kwotę 232 zł.

$(5164 \text{ zł} - 4000 \text{ zł}) \times 20\% = 1164 \text{ zł} \times 20\% = 232,80 \text{ zł}.$

**0,73** - Pielęgniarka albo położna, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, albo pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem zawodowym magister położnictwa - grupa 8.

Dla pielęgniarek i położnych należących do tej grupy kwota, która stanowi podstawę wyliczenia wzrostu wynagrodzenia wynosi: 3590 zł.

W przypadku, gdy wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki/położnej wynosi 3400 zł, w ramach lipcowej regulacji jej wynagrodzenie zasadnicze powinno wzrosnąć o kwotę 38 zł.

$(3590 \text{ zł} - 3400 \text{ zł}) \times 20\% = 190 \text{ zł} \times 20\% = 38 \text{ zł}.$

**0,64** - Pielęgniarka albo położna inna niż określona w lp. 7 i 8, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia - grupa 9.

Dla pielęgniarek i położnych należących do tej grupy kwota, która stanowi podstawę wyliczenia wzrostu wynagrodzenia wynosi: 3147 zł.

W przypadku, gdy wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki/położnej wynosi 3000 zł, w ramach lipcowej regulacji jej wynagrodzenie zasadnicze powinno wzrosnąć o kwotę 29 zł.

$(3147 \text{ zł} - 3000 \text{ zł}) \times 20\% = 147 \text{ zł} \times 20\% = 29 \text{ zł}.$

### Szanowni Państwo,

w związku z pojawiającymi się pytaniami dotyczącymi uiszczania przez członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie składek na rzecz samorządu zawodowego w okresie epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 przypominamy, że regularne i nieprzerwane opłacanie składek w należytym wysokości jest jednym z warunków otrzymania dofinansowania do kursów, szkoleń, specjalizacji jak i pomocy – zapomóg, w szczególności losowej, czy dla osób z niepełnosprawnością.

Przypominamy, że z obowiązku opłacania składek, zgodnie z uchwałami Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 20 stycznia 2016 roku zwolnieni są członkowie samorządu:

1. bezrobotni, zarejestrowani w urzędzie pracy,
2. którzy zaprzestali wykonywania zawodu (i złożyli wniosek o zaprzestaniu wykonywania zawodu),
3. wykonujący zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
4. przebywający na urlopie macierzyńskim/tacierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym,
5. pobierający świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu,
6. będący studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, które nie wykonują zawodu,
7. pobierający zasiłek chorobowy z ZUS – bez stosunku pracy,
8. niepracujący, którzy posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne.

Z powyższego wyliczenia wynika, że z **obowiązku opłacania składek nie zostali zwolnieni:**

- członkowie samorządu korzystający z dodatkowego zasiłku opiekuńczego (wprowadzone w okresie epidemii świadczenie dla osób objętych ubezpieczeniem chorobowym, które nie mogą świadczyć pracy z uwagi na konieczność opieki nad dziećmi do lat 8, z powodu zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły),
- członkowie samorządu przebywający w kwarantannie lub izolacji (którzy na podstawie decyzji właściwego powiatowego inspektora sanitarnego poddali się kwarantannie lub izolacji, otrzymują świadczenie z tytułu choroby),
- członkowie samorządu, niezdolni do pracy z powodu choroby, także COVID-19 (otrzymujący świadczenia chorobowe).

Proszę pamiętać, że świadczenia te, w przypadku wykonywania zawodu w „małym podmiocie”, zgłaszającym do ubezpieczeń społecznych nie więcej niż 20 osób są wypłacane przez ZUS, a zatem upoważniony pracodawca nie dokonuje potrącenia należnej składki na rzecz samorządu, co w konsekwencji skutkować będzie przerwą w opłacaniu składek i pozbawieniem możliwości korzystania z wsparcia finansowego Izby w związku kształceniem i doskonaleniem zawodowym, czy w postaci zapomóg: losowych, socjalnych, na zakup okularów korygujących.

**W związku z powyższym prosimy o sprawdzenie czy nie mają Państwo przerwy w opłacaniu składek na rzecz samorządu.**

„Życie przemija,  
jednak pamięć o kochanej osobie  
pozostaje w sercu na zawsze”

Pani  
**HALINIE WILK**  
wyraży żalu i współczucia  
z powodu śmierci TATY

składają  
Koleżanki i Koledzy z Oddziału  
Anestezjologii i Intensywnej Terapii  
Wojewódzkiego Szpitala  
w Tarnobrzegu

„Nie umiera ten, kto trwa w sercach  
i pamięci naszej ...”

Koleżance  
**ELŻBIECIE KOSELAK**  
wyraży żalu i współczucia  
z powodu śmierci TEŚCIOWEJ

składają  
Koleżanki i Koledzy z Oddziału  
Anestezjologii i Intensywnej Terapii  
Wojewódzkiego Szpitala  
w Tarnobrzegu

“W momencie śmierci bliskiego, uderza człowieka  
świadomość niczym nie dającej się zapelnic pustki”

ks. J. St. Tischner

Koleżance  
**ANNIE LASKOWSKIEJ**  
wyraży żalu i współczucia  
z powodu śmierci TATY

składają  
Koleżanki i Koledzy z Oddziału  
Anestezjologii i Intensywnej Terapii  
Wojewódzkiego Szpitala  
w Tarnobrzegu

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV	WARIANT V	OKRES KARENCEJ
	MAKSYMALNA WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA					
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy	80 000 zł	200 000 zł	100 000 zł	130 000 zł	1 000 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy	60 000 zł	150 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	700 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego	60 000 zł	150 000 zł	80 000 zł	110 000 zł	700 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW	50 000 zł	100 000 zł	70 000 zł	90 000 zł	400 000 zł	brak
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	50 000 zł	100 000 zł	70 000 zł	90 000 zł	200 000 zł	6 miesięcy
Śmierć Ubezpieczonego	25 000 zł	50 000 zł	35 000 zł	45 000 zł	150 000 zł	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku NW (za 1% uszczerbku)	300 zł	500 zł	400 zł	500 zł	1 000 zł	brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku zawału lub udaru mózgu (za 1% uszczerbku)	300 zł	brak	400 zł	500 zł	brak	3 miesiące
Poważne zachorowania Ubezpieczonego (47 jednostek chorobowych)	4 000 zł	10 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	20 000 zł	90 dni
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW (stawka dzienna - płatne do 14 dni)	100 zł	100 zł	120 zł	150 zł	300 zł	brak
za kolejne dni:	50 zł	50 zł	60 zł	75 zł	150 zł	brak
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu z powodu choroby (stawka dzienna - płatne do 14 dni)	50 zł	50 zł	60 zł	75 zł	150 zł	30 dni
za kolejne dni:	25 zł	25 zł	30 zł	38 zł	75 zł	30 dni
Pobyt Ubezpieczonego na OIOM (powyżej 24 godzin)	500 zł	500 zł	600 zł	750 zł	1 500 zł	30 dni
Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego (katalog 539 operacji)	2 000 zł	brak	3 000 zł	5 000 zł	brak	180 dni
Śmierć współmałżonka	10 000 zł	brak	12 000 zł	14 000 zł	brak	6 miesięcy
Śmierć współmałżonka w wyniku NW	15 000 zł	brak	18 000 zł	21 000 zł	brak	brak
Śmierć dziecka	5 000 zł	brak	6 000 zł	7 000 zł	brak	6 miesięcy
Śmierć dziecka w wyniku NW	10 000 zł	brak	12 000 zł	14 000 zł	brak	brak
Urodzenie dziecka	800 zł	brak	1 200 zł	1 500 zł	brak	9 miesięcy
Urodzenie dziecka z wadą wrodzoną	2 000 zł	brak	3 000 zł	4 000 zł	brak	9 miesięcy
Urodzenie martwego dziecka	2 000 zł	brak	3 000 zł	4 000 zł	brak	3 miesiące
Osierocenie dziecka	3 500 zł	brak	4 500 zł	5 500 zł	brak	6 miesięcy
Śmierć rodzica lub teścia	1 000 zł	brak	1 200 zł	1 500 zł	brak	6 miesięcy
Pakiet usług Assistance	tak	tak	tak	tak	tak	brak
<b>Składka</b>	<b>49 zł</b>	<b>49 zł</b>	<b>69 zł</b>	<b>89 zł</b>	<b>159 zł</b>	

## Pakiet ryzyk medycznych - za jedyne 7 zł

Jedynie na rynku ubezpieczenie na wypadek chorób zawodowych najczęściej występujących w branży medycznej: uszkodzenie wzroku przez laser | urazy kręgosłupa | zatrucia środkami medycznymi | uszkodzenie słuchu przez ultradźwięki | zakażenie HIV/WZW | zespół stresu pourazowego | czy uszczerbek na zdrowiu w wyniku agresji pacjenta.

## Ubezpieczenie niezdolności do pracy w wyniku choroby lub/i nieszczęśliwego wypadku (NW)

GRUPA WIEKOWA	Świadczenie dzienne 150 zł (kwota gwarantowana)		Świadczenie dzienne 300 zł (suma kwoty gwarantowanej i kwoty doubezpieczenia)	
	CHOROBA lub NW	NW	CHOROBA lub NW	NW
	SKŁADKA MIESIĘCZNA			
18 - 39 lat	105	61	170	93
40 - 49 lat	135	71	210	113
50 - 59 lat	175	91	290	143
60 - 69 lat	225	111	400	173

Wykupienie samego ubezpieczenia niezdolności do pracy jest możliwe jedynie łącznie z ubezpieczeniem na wypadek śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł i składką dodatkową 1 zł.

Tutaj masz do nas najbliżej! Nasi specjaliści czekają na Ciebie.

**Oddział w Rzeszowie**  
**Ul. Rymanowska 3**  
**tel. 571 244 239**