



Ministerstwo Zdrowia

Sekretarz Stanu

Józefa Szczurek-Żelazko

Warszawa, 18 maja 2020 r.

PPWA.054.34.2020.MF

Pan
Mariola Łodzińska
Wiceprezes
Naczelnej Izby Pielęgniarek i
Położnych

Szanowna Pani Prezes

W nawiązaniu do pisma z dnia 27 kwietnia 2020 r. znak: NiPiP-NRPiP-DM.0025.86.2020.MK, skierowanego do Prezesa Rady Ministrów (oraz do wiadomości Ministra Zdrowia) dotyczącego treści 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. poz. 374, z późn. zm.), dalej jako „ustawa”, wprowadzonym przez art. 73 pkt 30 ustawy z dnia 16 kwietnia 2020 r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-21 (Dz.U. poz. 695), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

W art. 73 pkt 30 ustawy z dnia 16 kwietnia 2020 r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Dz. U. poz. 695) wprowadzono zmianę art. 15x ustawy.

Podkreślenia wymaga, że Minister Zdrowia nie był autorem powyższych regulacji, nie jest zatem upoważniony do odniesienia się do zarzutów dotyczących przebiegu prac nad projektem ustawy z dnia 16 kwietnia 2020 r. Odnosząc się do obecnego brzmienia art. 15x ustawy wskazania wymaga, że zgodnie z tym przepisem w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii pracodawca może, na czas

oznaczony nie dłuższy niż do czasu odwołania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii:

- 1) zmienić system lub rozkład czasu pracy pracowników w sposób niezbędny dla zapewnienia ciągłości funkcjonowania przedsiębiorstwa lub stacji;
- 2) polecić pracownikom świadczenie pracy w godzinach nadliczbowych w zakresie i wymiarze niezbędnym dla zapewnienia ciągłości funkcjonowania przedsiębiorstwa lub stacji;
- 3) zobowiązać pracownika do pozostawania poza normalnymi godzinami pracy w gotowości do wykonywania pracy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym przez pracodawcę; przepisu art. 151⁵ § 2 zdanie drugie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1040, z późn. zm.) nie stosuje się;
- 4) polecić pracownikowi realizowanie prawa do odpoczynku w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę. Zgodnie z art. 15x ust. 2 pkt 1 lit. a ustawy, przepis ust. 1 stosuje się do pracodawców zatrudniających pracowników w przedsiębiorstwie prowadzącym działalność polegającą na zapewnieniu funkcjonowania systemów i obiektów infrastruktury krytycznej w rozumieniu art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 1398, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 3 pkt 2 lit. g ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym przez pojęcie infrastruktura krytyczna należy rozumieć systemy oraz wchodzące w ich skład powiązane ze sobą funkcjonalnie obiekty, w tym obiekty budowlane, urządzenia, instalacje, usługi kluczowe dla bezpieczeństwa państwa i jego obywateli oraz służące zapewnieniu sprawnego funkcjonowania organów administracji publicznej, a także instytucji i przedsiębiorców. Infrastruktura krytyczna obejmuje systemy ochrony zdrowia. Zgodnie z art. 15x ust. 3 ustawy w przypadkach, o których mowa w ust. 1:

- 1) pracodawca obowiązany jest zapewnić pracownikowi zakwaterowanie i wyżywienie niezbędne do realizacji przez pracownika jego obowiązków pracowniczych. Wartość świadczeń polegających na zakwaterowaniu i wyżywieniu nie podlega wliczeniu do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne;
- 2) pracodawca odmawia udzielenia pracownikowi urlopu wypoczynkowego, w tym urlopu, o którym mowa w art. 1672 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, urlopu bezpłatnego oraz innego urlopu, a także przesuwając termin takiego urlopu lub odwołuje pracownika z takiego urlopu, jeżeli został on już pracownikowi udzielony. Podkreślenia przy tym wymaga, że zgodnie z obowiązującymi przepisami odpowiedzialność za właściwą organizację pracy w danym podmiocie leczniczym

spoczywa na pracodawcy – kierowniku tego podmiotu. I to właśnie on zobowiązany jest do zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz dostosowania organizacji pracy do warunków i potrzeb właściwych dla zarządzanego przez niego podmiotu.

Pragnę szczególnie zaznaczyć, że czynienie starań aby zapewnić bezpieczeństwo osób udzielających świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych oraz ich pacjentów, należy nie tylko do pracownika, ale też do podmiotu, który go zatrudnia.

W obecnej, wyjątkowej sytuacji panującej epidemii na terenie kraju, kierownik podmiotu leczniczego powinien w sposób szczególny kierować się celem ograniczenia ryzyka rozprzestrzenienia choroby zakaźnej w zarządzanym podmiocie oraz zapewnienia dostępności do świadczeń w istniejących w jego podmiocie, często ograniczonych możliwościach kadrowych. Środki prawne powinny być przy tym uzależnione od faktycznych okoliczności w danym przypadku, w tym możliwości podmiotu. Nie można przy tym pomijać obowiązku przestrzegania przez kierownika podmiotu leczniczego przepisów prawa pracy, w tym w szczególności przepisów określających maksymalne normy czasu pracy oraz minimalne okresy odpoczynku dobowego i tygodniowego.

Od przestrzegania tych przepisów zależy bowiem nie tylko bezpieczeństwo i higieniczne warunki pracy osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych, ale również bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów. Pracodawca - kierownik podmiotu leczniczego jest zatem obowiązany stosować - w zakresie nieuregulowanym odmiennie w art. 15x ustawy z dnia 2 marca 2020 r. - przepisy dotyczące czasu pracy, jak również wynagrodzenia za pracę (w tym art. 151¹ Kodeksu pracy dotyczący wynagradzania za godziny nadliczbowe i art. 98 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej dotyczący wynagrodzenia za pozostawanie w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych).

Pragnę również zaznaczyć, że w dniu 30 kwietnia 2020 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2020 r. w sprawie standardów w zakresie ograniczeń przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARSCoV-2 przez osoby wykonujące zawód medyczny mające bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem tym wirusem (Dz. U. poz. 775), zwane dalej: „rozporządzenie z dnia 28 kwietnia 2020 r.”.

Zgodnie z rozporządzeniem z dnia 28 kwietnia 2020 r. osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej na stanowiskach określonych w wykazie stanowisk

sporządzonym w podmiocie leczniczym nie mogą uczestniczyć w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom innym niż z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARSCoV-2. Ograniczenie to nie dotyczy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej niewymagających bezpośredniego kontaktu z tymi pacjentami, w szczególności udzielania tych świadczeń za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

Jeśli natomiast chodzi o rekompensatę finansową osób objętych ograniczeniem, to w dniu 30 kwietnia 2020 r. zostało skierowane do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia polecenie Ministra Zdrowia dotyczące przekazania podmiotom, o których mowa w § 1 rozporządzenia z dnia 28 kwietnia 2020 r., zwane dalej: „Podmioty”, środków finansowych z przeznaczeniem na przyznanie osobom uczestniczącym w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, objętym ograniczeniem, o którym mowa w § 1 ust. 3 rozporządzenia z dnia 28 kwietnia 2020 r., z wyłączeniem osób, skierowanych do pracy w podmiotach na podstawie art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.), dodatkowego świadczenia pieniężnego, wypłacanego miesięcznie, przez okres objęcia ograniczeniem, według, zasad określonych w załączniku do wskazanego polecenia, na podstawie umowy lub porozumienia.

Narodowy Fundusz Zdrowia będzie zatem przekazywał w tym zakresie środki finansowe ww. podmiotom, natomiast decyzja o innych podwyżkach będzie należała do kierownika danego podmiotu leczniczego.

Odnosząc się natomiast do poruszonej kwestii wprowadzenia do ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 562, z późn.zm.) art. 26b umożliwiającego rozpoczęcie na czas obowiązywania pandemii wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną po przerwie (które nie wykonywały zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat) pragnę zaznaczyć, że rozwiązanie to ma zastosowanie tylko i wyłącznie do obecnej szczególnej sytuacji w której się znajdujemy związanej z obowiązywaniem stanu epidemii COVID -19.

Kończąc pragnę zapewnić iż Minister Zdrowia przywiązywał i nadal przywiązuje dużą wagę do konstruktywnego dialogu z przedstawicielami pracowników. Jeśli w Państwa ocenie te lub inne problemy wymagają przedyskutowania przy udziale przedstawicieli MZ deklaruję wolę ich omówienia w formie telekonferencji.

Z poważaniem,

Józefa Szczurek-ŻelazkoSekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie