



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DS.015.5.2017.MK

Warszawa, dnia 10 stycznia 2017 r.

Pani/Pan

**Członkowie Naczelnej Rady
Pielęgniarek i Położnych
VII Kadencji**

Szanowni Państwo

W związku z przyjętymi ustaleniami na V posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, które odbyło się w dniach 7-8 grudnia 2016 r. w załączniku przesyłam wyjaśnienia przygotowane przez Pana Andrzeja Rylskiego – mgr prawa NIPiP, z zakresu informacji przekazywanych przez świadczeniodawców upoważnionym przedstawicielom okręgowych rad pielęgniarek i położnych w celu zaopiniowania sposobu podziału środków finansowych przekazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zwiększenie wynagrodzeń pielęgniarek i położnych.

Z wyrazami szacunku

Prezes NRPiP

Z. Małas

Zofia Małas

Wyjaśnienia z zakresu informacji przekazywanych przez świadczeniodawców upoważnionym przedstawicielom okręgowych rad pielęgniarek i położnych w celu zaopiniowania sposobu podziału środków finansowych przekazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zwiększenie wynagrodzeń pielęgniarek i położnych.

Informacja przygotowana przez Pana Andrzeja Rylskiego – mgr prawa NIPiP

W związku z pojawiającymi się wątpliwościami dotyczącymi zakresu informacji przekazywanych przez świadczeniodawców upoważnionym przedstawicielom okręgowych rad pielęgniarek i położnych w celu zaopiniowania sposobu podziału środków finansowych przekazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zwiększenie wynagrodzeń pielęgniarek i położnych Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych informuje, co następuje.

Zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628) w latach 2016–2018 świadczeniodawcy posiadający umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyłączeniem umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitacyjna stawka roczna (patrz niżej), przekazują w terminie określonym poniżej do dyrektorów właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, informacje o liczbie pielęgniarek i położnych wykonujących u tych świadczeniodawców zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1–3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1251), a więc w ramach stosunku pracy (umowy o pracę), stosunku służby albo w formie stosunku cywilno-prawnego (umowy zlecenia albo umowy o dzieło) i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej, także w formie indywidualnej albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki i położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym, w przeliczeniu na liczbę etatów albo równoważników etatów, osób realizujących te świadczenia.

Informacje, o których mowa powyżej, sporządza się według stanu na dzień:

- 1) 1 sierpnia 2016 r. i przekazuje do dnia 14 sierpnia 2016 r. – w przypadku informacji za 2016 r.;
- 2) 1 sierpnia 2017 r. i przekazuje do dnia 14 sierpnia 2017 r. – w przypadku informacji za 2017 r.;
- 3) 1 sierpnia 2018 r. i przekazuje do dnia 14 sierpnia 2018 r. – w przypadku informacji za 2018 r.

Dyrektorzy właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia corocznie, na podstawie danych przekazanych w sposób określony powyżej, w terminie 14 dni od dnia ich otrzymania, przedstawiają świadczeniodawcom zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujące między innymi wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w okresie od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r.

Środki, o których mowa powyżej, przeznacza się w sposób zapewniający średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi – rozumianego jako wynagrodzenie miesięczne, w tym dodatek za pracę w porze nocnej i dodatek za pracę w niedzielę i święta niebędące dla pracownika dniami pracy wraz ze składkami na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy – w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej o:

- 1) 800,00 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r., w tym kwotę 300,00 zł, o której mowa w § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r.

w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146), i kwotę 100,00 zł, o której mowa w § 2 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628);

- 2) 1.200,00 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r., w tym o kwotę, o której mowa w pkt 1;
- 3) 1.600,00 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r., w tym o kwotę, o której mowa w pkt 2.

W przypadku zaś umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitacyjna stawka roczna, dyrektorzy właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia obowiązani są do uwzględnienia w wysokości kapitacyjnej stawki rocznej od dnia 1 września każdego roku postanowień dotyczących wysokości dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w sposób gwarantujący pielęgniarkom podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkom lub higienistkom szkolnym udzielającym świadczeń w środowisku nauczania i wychowania oraz położnym podstawowej opieki zdrowotnej średni wzrost miesięcznego wynagrodzenia wraz z pochodnymi w skali kraju o:

- 1) 800,00 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r., w tym o kwotę 400,00 zł, o której mowa w § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628);
- 2) 1.200,00 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r., w tym o kwotę, o której mowa w pkt 1;
- 3) 1.600,00 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r., w tym o kwotę, o której mowa w pkt 2.

Świadczeniodawcy niezwłocznie po otrzymaniu zmian umów, o których mowa powyżej, przekazują propozycje podziału dodatkowych środków finansowych, uwzględniające powyższe uwarunkowania, związkom zawodowym pielęgniarek i położnych zrzeszającym wyłącznie pielęgniarki i położne, działającym u tych świadczeniodawców albo upoważnionym przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych przedstawicielom samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, jeżeli u świadczeniodawców nie działają określone wcześniej związki zawodowe – w celu zawarcia z przedstawicielami tych związków porozumienia w sprawie podziału tych środków albo uzyskania pozytywnej opinii przedstawicieli tego samorządu w sprawie sposobu ich podziału, w terminie 21 dni od dnia przekazania propozycji.

Dopiero po zawarciu porozumienia albo uzyskaniu pozytywnej opinii, świadczeniodawcy przekazują podpisane zmienione umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wraz z kopiami porozumień albo kopiami pozytywnie zaopiniowanego sposobu podziału środków dyrektorom właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

W przypadku niezawarcia porozumienia albo niezyskania pozytywnej opinii, świadczeniodawcy niezwłocznie dokonują podziału środków w równej miesięcznej wysokości, w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu pielęgniarki albo położnej, i niezwłocznie przekazują kopie dokumentów potwierdzających dokonanie tego podziału wraz z podpisanymi zmienionymi umowami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dyrektorom właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

Z powyższego wynika, że procedura zawarcia porozumienia ze związkami zawodowymi albo uzyskania pozytywnej opinii przedstawicieli samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w sprawie zaproponowanego przez świadczeniodawcę sposobu podziału dodatkowych środków finansowych na wynagrodzenia pielęgniarek i położnych jest istotnym elementem mechanizmu corocznego zwiększania tych wynagrodzeń. Od wspomnianego porozumienia albo opinii może zależeć bowiem wysokość podwyżki wynagrodzenia pielęgniarek i położnych w każdym indywidualnym przypadku.

W związku z powyższym należy zauważyć, że właściwe zaopiniowanie przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych proponowanego przez świadczeniodawców sposobu podziału środków finansowych na zwiększenie wynagrodzeń pomiędzy uprawnione pielęgniarki i położne wymaga uzyskania przez ten samorząd określonego zakresu informacji, w szczególności o pielęgniarzach i położnych uprawnionych u świadczeniodawców do otrzymania zwiększenia wynagrodzeń.

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wśród informacji, które pozwalają na właściwe zaopiniowanie proponowanego sposobu podziału środków finansowych na zwiększenie wynagrodzeń można wyszczególnić informacje o charakterze ogólnym oraz informacje o charakterze szczegółowym, a także informacje dotyczące kryterium podziału podwyżek pomiędzy poszczególne uprawnione pielęgniarki i położne.

Do informacji o charakterze ogólnym należy zaliczyć dane zawarte w informacjach przekazywanych przez świadczeniodawców dyrektorom właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, to jest:

- 1) informację o liczbie pielęgniarek i położnych uprawnionych u danego świadczeniodawcy do otrzymania większego wynagrodzenia ogółem,
- 2) informację o liczbie etatów / równoważników etatów wykazanych dla pielęgniarek i położnych, o których mowa w pkt 1, ogółem,

a także:

- 3) informację o wysokości dodatkowych środków finansowych przewidzianych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne, o których mowa w pkt 1, ogółem.

Aby jednak móc prawidłowo zaopiniować zaproponowany sposób podziału środków, a tym samym zweryfikować zasadność wdrożenia tego konkretnie sposobu podziału środków, niezbędne są dodatkowe informacje o charakterze szczegółowym, mianowicie:

- 1) imię i nazwisko każdej pielęgniarki i położnej uprawnionej do otrzymania większego wynagrodzenia (uwzględnionej w informacji przekazanej przez świadczeniodawcę),
- 2) numer prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, o której mowa w pkt 1,
- 3) wymiar etatu / równoważnika etatu pielęgniarki i położnej, o której mowa w pkt 1 (uwzględniony w informacji przekazanej przez świadczeniodawcę),

oraz:

- 1) kryterium wyboru pielęgniarek i położnych przewidzianych do otrzymania zwiększenia wynagrodzenia spośród ogółu pielęgniarek i położnych uprawnionych do otrzymania zwiększenia wynagrodzenia (wykazanych w informacji przekazanej przez świadczeniodawcę),
- 2) kryterium podziału środków na zwiększenia wynagrodzeń pomiędzy pielęgniarki i położne przewidziane do otrzymania zwiększenia wynagrodzenia.

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych dopiero wszystkie razem informacje wskazane powyżej pozwalają na właściwe zaopiniowanie proponowanego przez świadczeniodawców sposobu podziału dodatkowych środków finansowych na zwiększenie wynagrodzeń, poprzez możliwość zweryfikowania zasadności przyznania zwiększenia wynagrodzenia w określonej wysokości każdej pielęgniarce albo położnej z osobna albo nieprzyznania tego zwiększenia. Informacje te są też niezbędne w przypadku rozpatrywania ewentualnych skarg na dokonany przez świadczeniodawców podział środków, ponieważ pozwalają zindywidualizować sytuację każdej z uprawnionych do podwyżki pielęgniarki i położnej.

Udostępnienie wspomnianych informacji przez świadczeniodawców zmusza ich także do rzetelnego uzasadnienia propozycji podziału środków, pozwala bowiem zrewidować rzeczywiste intencje towarzyszące świadczeniodawcy.

Jednocześnie Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zauważa, że opisana powyżej procedura opiniowania przez samorząd zawodowy sposobu podziału środków na zwiększenie wynagrodzeń pielęgniarek i położnych stanowi okazję do zweryfikowania informacji gromadzonych w okręgowych rejestrach pielęgniarek i położnych. Z tego właśnie względu wśród wskazanych informacji znalazły się dane dotyczące imienia i nazwiska oraz numeru prawa wykonywania zawodu, niezależnie od tego, że dopiero te dane łącznie pozwalają jednoznacznie wskazać konkretną pielęgniarkę albo położną.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca ponadto uwagę na dwie kwestie. Po pierwsze, wskazany wyżej zakres informacji oczekiwany od świadczeniodawców pozwala w opinii Rady na właściwe i rzetelne zaopiniowanie propozycji podziału środków na zwiększenie wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych u konkretnych świadczeniodawców. Niemniej jednak, obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisy rozporządzeń powołanych powyżej, nie stanowią, jakie informacje świadczeniodawcy mają obowiązek przekazać przedstawicielom samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych w celu zaopiniowania propozycji podziału. Tym samym należy stanąć na stanowisku, że świadczeniodawcy nie mają obowiązku przekazywać jakichkolwiek informacji w tym zakresie, a samorząd nie może takich informacji od świadczeniodawców wymagać. W przypadku nieprzekazania informacji w określonym powyżej zakresie samorząd może wyłącznie zaopiniować w sposób negatywny zaproponowany podział środków albo też nie zaopiniować go w ogóle. W takiej jednak sytuacji, jedyną konsekwencją dla świadczeniodawcy jest to, że obowiązany jest on dokonać podziału w sposób przewidziany w przepisach rozporządzenia zmieniającego, to jest w sposób równy dla wszystkich uprawnionych pielęgniarek i położnych.

Po drugie, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca uwagę, że zgodnie z przepisami rozporządzenia zmieniającego zaopiniowanie propozycji podziału środków dokonuje przedstawiciel samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych. Oznacza to w szczególności, że opiniowanie tego nie musi dokonywać organ samorządu, a wystarczy, że dokona tego osoba upoważniona przez ten organ, w szczególności pielęgniarka albo położna wykonująca zawód u danego świadczeniodawcy. Ponadto, opiniowanie to może zostać przeprowadzone przez osobę uprawnioną w siedzibie świadczeniodawcy, bez obowiązku przekazywania przez nich obszernych informacji pisemnych do siedzib okręgowych izb pielęgniarek i położnych. W tym zakresie brak szczegółowych regulacji prawnych na ten temat pozostawia duży margines swobody w zakresie wyboru sposobu postępowania, co może ułatwiać (ale również utrudniać) przeprowadzenie procedury opiniowania.