



Minister Zdrowia

Warszawa, 30 listopada 2021 r.

DSZ.0212.1362.2021.ASB

Narodowy Fundusz Zdrowia
reprezentowany przez
Pana Filipa Nowaka
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

DECYZJA

Na podstawie art. 42 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493) oraz art. 104 i art. 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735, ze zm.), dalej zwanej „k.p.a.”,

postanawiam

- I. **zmienić z dniem 1 grudnia 2021 r.** polecenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r., zmienione poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 25 listopada 2020 r. poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2021 r. oraz poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 r., przez nadanie mu następującej treści:
 1. Polecam Narodowemu Funduszowi Zdrowia z siedzibą w Warszawie przy ul. Rakowieckiej 26/30 (kod pocztowy 02-528) dalej „Narodowy Fundusz Zdrowia”,

przekazanie podmiotom leczniczym umieszczonym w wykazie prowadzonym przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie polecenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2021 r., wydanego na podstawie art. 11h ust. 2 pkt 2 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, wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne oraz stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne inne niż świadczenie szpitalne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w stosunku do których minister właściwy do spraw zdrowia albo wojewoda wydał polecenie albo decyzję na podstawie odpowiednio - art. 10 ust. 2 albo 10d ust. 2 albo art. 11 ust. 1 i ust. 4 albo art. 11 h ust. 1, 2 i 4 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. 1842, z późn. zm.), polecające realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (szpital II poziomu) (dalej zwanych również „Podmiotami”), środków finansowych z przeznaczeniem na przyznanie osobom wykonującym zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711) spełniającym warunki z pkt 2 dodatkowego świadczenia pieniężnego, wypłacanego miesięcznie, zwanego dalej „dodatkowym świadczeniem”, według zasad określonych w załączniku do niniejszego polecenia, na podstawie umowy lub porozumienia.

2. Świadczenie dodatkowe przyznawane jest osobom, o których mowa w pkt 1, które w jednostkach organizacyjnych podmiotów leczniczych (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w tych jednostkach, 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 2021 r. poz. 2069).

3. Polecam Narodowemu Funduszowi Zdrowia, przekazanie podmiotom leczniczym, które w okresie od dnia 1 czerwca 2021 r. do dnia 30 listopada 2021 r. były umieszczone w wykazie prowadzonym przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie polecenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2021 r. wydanego na podstawie art. 11h ust. 2 pkt 2 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, wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne oraz stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne inne niż świadczenie szpitalne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w stosunku do których minister właściwy do spraw zdrowia albo wojewoda wydał polecenie albo decyzję na podstawie odpowiednio - art. 10 ust. 2 albo 10d ust. 2 albo art. 11 ust. 1 i ust. 4 albo art. 11 h ust. 1, 2 i 4 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. 1842, z późn. zm.), polecające realizację świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (szpital II poziomu), środków finansowych z przeznaczeniem na przyznanie osobom innym niż osoby wykonujące zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej spełniającym warunki z pkt 4 jednorazowego dodatkowego świadczenia pieniężnego, zwanego dalej „jednorazowym świadczeniem dodatkowym”, według zasad określonych w załączniku do niniejszego polecenia, na podstawie umowy lub porozumienia.
4. Jednorazowe świadczenie dodatkowe przekazywane jest osobom, o których mowa w pkt 3, które w wymiarze co najmniej 21 dni, w okresie od dnia 1 czerwca 2021 r. do dnia 30 listopada 2021 r., wykonywały w jednostkach organizacyjnych podmiotów leczniczych (oddziałach), w których podmiot ten zapewnia łóżka dla pacjentów z podejrzeniem oraz z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 czynności zawodowe w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 i które na dzień dokonywania zgłoszenia osób uprawnionych do jednorazowego świadczenia dodatkowego są zatrudnione w podmiocie leczniczym na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z tym podmiotem, w którym w ramach zatrudnienia

wykonywały czynności zawodowe w warunkach określonych w niniejszym punkcie albo które na dzień dokonywania zgłoszenia osób uprawnionych do jednorazowego świadczenia dodatkowego wykonywały w Podmiocie czynności zawodowe w warunkach określonych w niniejszym punkcie w oparciu o umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną zawartą z podmiotem świadczącym usługi na rzecz Podmiotu; przy ustalaniu liczby dni uprawniających do otrzymania jednorazowego świadczenia dodatkowego za jeden dzień przyjmuje się dobowy wymiar czasu pracy wynikający dla danego pracownika z art. 93 ustawy o działalności leczniczej albo w przypadku osoby zatrudnionej na podstawie innej niż stosunek pracy ekwiwalent takiego wymiaru czasu pracy; jednorazowe świadczenie dodatkowe nie przysługuje osobom skierowanym 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 2021 r. poz. 2069) oraz osobom, które otrzymały świadczenie dodatkowe wypłacane na mocy niniejszego polecenia.

5. Informuję, że działania objęte poleceniem, w tym środki finansowe, o których mowa w pkt 1 i 3 sfinansowane zostaną ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, o którym mowa w art. 65 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 568, z późn. zm.), będącego w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia lub budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.
6. Do sprawozdawania i rozliczania kosztów wynikających z niniejszego polecenia nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).
7. Koszty wynikające z niniejszego polecenia są finansowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie miesięcznego sprawozdania Narodowego Funduszu Zdrowia.
8. Sprawozdanie obejmuje rozliczone przez Narodowy Fundusz Zdrowia koszty wynikające z niniejszego polecenia, i zawiera informacje o wysokości środków przekazanych na sfinansowanie działań w podziale na oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia.

9. Sprawozdania za miesiąc poprzedni sprawdzone pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia przekazuje w formie pisemnej w postaci elektronicznej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia wraz z wnioskiem o przekazanie środków finansowych, w terminie do 20. dnia każdego miesiąca. Za datę przekazania sprawozdania uznaje się dzień jego wpływu do ministra właściwego do spraw zdrowia,
10. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie, o którym mowa w ust. 9, przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w formie pisemnej w postaci elektronicznej, informację dodatkową dotyczącą rozliczonych kosztów wynikających z niniejszego polecenia, sprawozdanych przez podmioty lecznicze i rozliczonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w danym roku.
11. Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje Narodowemu Funduszowi Zdrowia środki finansowe w terminie 30 dni od dnia otrzymania sprawozdania.
12. W przypadku konieczności dokonania przez Narodowy Fundusz Zdrowia korekty lub udzielenia wyjaśnień dotyczących przekazanego sprawozdania, termin, o którym mowa w ust. 11, ulega przedłużeniu o czas dokonania korekty lub udzielenia wyjaśnień.
13. Za datę przekazania Narodowemu Funduszowi Zdrowia środków finansowych przez ministra właściwego do spraw zdrowia uznaje się dzień obciążenia rachunku ministra właściwego do spraw zdrowia, z którego finansowane jest dane zadanie.
14. Za datę przekazania świadczeniodawcy środków finansowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia uznaje się dzień obciążenia rachunku Narodowego Funduszu Zdrowia.
15. W przypadku konieczności dokonania korekty sprawozdania za miesiąc, za który sprawozdanie zostało uznane za sporządzone prawidłowo, korekty dokonuje się w sprawozdaniu sporządzanym w okresie, w którym stwierdzono konieczność dokonania korekty.
16. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie do dnia 20 stycznia roku następnego przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia rozliczenie otrzymanych środków finansowych za dany rok.
17. Niewykorzystana część środków finansowych przekazanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia podlega zwrotowi przez Narodowy Fundusz Zdrowia na rachunek ministra właściwego do spraw zdrowia, z którego dokonana została przedmiotowa płatność w terminie do dnia 31 stycznia roku następującego po roku przekazania środków finansowych.

18. W przypadku konieczności dokonania korekty sprawozdania za rok, za który sprawozdanie zostało uznane za sporządzone prawidłowo, wysokość środków wynikającą z tej korekty uwzględnia się w rozliczeniu na rok bieżący.
 19. Integralną część niniejszego Polecenia stanowi załącznik - Zasady przyznawania dodatkowego świadczenia pieniężnego oraz jednorazowego dodatkowego świadczenia pieniężnego.
- II. Nadać przedmiotowej decyzji Ministra Zdrowia rygor natychmiastowej wykonalności ze względu na ochronę zdrowia i życia ludzkiego.”.

Uzasadnienie

Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. wydane zostało na podstawie art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, dalej także jako „ustawa o COVID-19”. Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r., było zmienione poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 1 listopada 2020 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 25 listopada 2020 r. poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2021 r., poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2021 r. oraz poleceniem Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2021 r.

Zgodnie z art. 42 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu: „Obowiązek lub polecenie nałożone przez podmiot uprawniony na podstawie art. 10, art. 10a i art. 11 ustawy zmienianej w art. 20, w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, są wykonywane do odwołania tego obowiązku lub polecenia przez podmiot uprawniony i finansowane na zasadach dotychczasowych. Obowiązek ten lub polecenie to mogą być zmieniane w tym okresie na podstawie art. 10, art. 10a i art. 11 ustawy zmienianej w art. 20”.

Obecnie główna zmiana polecenia ma na celu przekazanie podmiotom leczniczym, które w okresie od 1 czerwca 2021 r. do 30 listopada 2021 r. objęte były zakresem polecenia Ministra Zdrowia dla Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 września 2020 r.,

środków finansowych z przeznaczeniem na przyznanie osobom innym niż osoby wykonujące zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej spełniającym warunki do otrzymania jednorazowego dodatkowego świadczenia pieniężnego, zwanego dalej „jednorazowym świadczeniem dodatkowym”, które w wymiarze co najmniej 21 dni w okresie od 1 czerwca 2021 r. do 30 listopada 2021 r. wykonywały czynności zawodowe w warunkach określonych w zmienianym poleceniu.

Jednorazowe świadczenie przysługiwać ma w wysokości 5.000 zł.

Ponadto, z uwagi na krótki termin na ostateczne przekazanie informacji określony w pkt 4b tiret pierwszy i trzeci załącznika do Polecenia w brzmieniu obowiązującym do dnia 30 listopada 2021 r., wprowadzono dodatkowy termin na przekazanie przedmiotowej informacji. Powyższe informacje będą mogły zostać przekazane przez kierownika Podmiotu do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w dodatkowym terminie od dnia 1 grudnia 2021 r. do dnia 15 grudnia 2021 r. Zmienione polecenie obowiązywać będzie od dnia 1 grudnia 2021 r.

Mając na uwadze konieczność podjęcia niezwłocznych działań w celu ochrony zdrowia i życia obywateli Rzeczypospolitej Polskiej w związku z obecnym stanem epidemii wirusa SARS-CoV-2, Minister Zdrowia na podstawie art. 108 § 1 k.p.a. nadał przedmiotowej decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.

Na podstawie art. 10 § 2 k.p.a. Minister Zdrowia odstąpił od zasady czynnego udziału strony w postępowaniu (określonej w art. 10 § 1 k.p.a.), gdyż załatwienie sprawy nie cierpi zwłoki ze względu na niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia ludzkiego.

Pouczenie

Zgodnie z art. 127 § 3 k.p.a., art. 127a k.p.a. i art. 129 § 2 k.p.a. od decyzji nie służy odwołanie, jednakże strona niezadowolona z decyzji może zwrócić się do Ministra Zdrowia z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji. W trakcie biegu ww. terminu strona może zrzec się wobec Ministra Zdrowia prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Jeśli strona skorzysta z tego prawa decyzja stanie się ostateczna i prawomocna z dniem doręczenia Ministrowi Zdrowia przedmiotowego oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Od decyzji, w stosunku do której zrzeczono się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy nie przysługuje skarga do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego.

Na podstawie art. 52 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. - Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2019r. poz. 2325, z późn. zm.), zwanej dalej „p. p. s. a.”, skargę można wnieść po wyczerpaniu środków zaskarżenia, jeżeli służyły one skarżącemu w postępowaniu przed organem właściwym w sprawie, chyba że skargę wnosi prokurator, Rzecznik Praw Obywatelskich lub Rzecznik Praw Dziecka. Przez wyczerpanie środków zaskarżenia należy rozumieć sytuację, w której stronie nie przysługuje żaden środek zaskarżenia, taki jak zażalenie, odwołanie lub ponaglenie, przewidziany w ustawie. Jednakże jeżeli stronie przysługuje prawo do zwrócenia się do organu, który wydał decyzję, z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, strona może wnieść skargę na tę decyzję bez skorzystania z tego prawa. Zgodnie z art. 53 § 1 i art. 54 § 1 p. p. s. a. skargę wnosi się do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie za pośrednictwem Ministra Zdrowia w terminie 30 dni od dnia doręczenia skarżącemu decyzji. Wpis od skargi, który należy uiścić na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie lub gotówką do kasy tego sądu, wynosi 200zł. Strona może ubiegać się o zwolnienie od kosztów sądowych lub o ustanowienie adwokata, radcy prawnego (Prawo pomocy). Wniosek może zostać złożony przed wszczęciem postępowania sądowno-administracyjnego lub w jego toku. Wniosek ten jest wolny od opłat sądowych. Wniosek o udzielenie prawa pomocy należy złożyć do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie. Wniosek składa się na urzędowym formularzu według ustalonego wzoru. Przedmiotowa decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu z mocy prawa z chwilą jej doręczenia lub ogłoszenia.

Z poważaniem,

Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

/dokument podpisany elektronicznie/

Otrzymuje:

Strona – Narodowy Fundusz Zdrowia reprezentowany przez Pana Filipa Nowaka – Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zasady przyznawania dodatkowego świadczenia pieniężnego oraz jednorazowego dodatkowego świadczenia pieniężnego

Zasady przekazania środków finansowych:

- 1) wysokość środków finansowych dla danego Podmiotu z przeznaczeniem na wypłaty dodatkowych świadczeń oraz jednorazowych dodatkowych świadczeń będzie ustalana i środki te będą rozliczane przez dyrektora właściwego terytorialnie ze względu na położenie Podmiotu oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, na podstawie informacji otrzymanej od kierownika Podmiotu zgodnie z pkt 5 i 6;
- 2) Podmiot powinien zostać zobowiązany do wypłaty dodatkowego świadczenia na podstawie pisemnego oświadczenia osoby, o której mowa w poleceniu, które obejmuje:
 - a) w przypadku osoby, o której mowa w pkt 2 Polecenia:
 - zgodę na udostępnienie przez Podmiot właściwemu oddziałowi wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia i przetwarzanie przez ten oddział oraz ministra właściwego do spraw zdrowia informacji o wysokości wynagrodzenia tej osoby w Podmiocie za każdą godzinę pracy, w której osoba ta wykonywała pracę w warunkach, o których mowa w pkt 2 Polecenia (podając informację o wysokości wynagrodzenia nie uwzględnia się w niej wysokości świadczenia dodatkowego w przypadku gdy przysługiwało danej osobie według stanu na dzień, którego dotyczy informacja);
 - w przypadku osoby zatrudnionej na innej podstawie niż stosunek pracy: informacji o wysokości wynagrodzenia w Podmiocie za każdą godzinę pracy, w której osoba ta wykonywała pracę w warunkach, o których mowa w pkt 2 Polecenia (podając informację o wysokości wynagrodzenia nie uwzględnia się w niej wysokości świadczenia dodatkowego w przypadku gdy przysługiwało danej osobie według stanu na dzień, którego dotyczy informacja);

w celu ustalenia wysokości dodatkowego świadczenia i przekazania środków finansowych na jego wypłatę;
 - b) w przypadku osoby, o której mowa w pkt 4 Polecenia:

- zgodę na udostępnienie przez Podmiot właściwemu oddziałowi wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia i przetwarzanie przez ten oddział informacji o danych osobowych pozwalających na identyfikację osoby uprawnionej do jednorazowego świadczenia dodatkowego oraz informacji potwierdzających spełnianie przez osobę uprawnioną do jednorazowego świadczenia dodatkowego warunków określonych w poleceniu;
- 3) wysokość świadczenia dodatkowego w przypadku osób, o których mowa w pkt 2 lit. a powinna być równa 100% wynagrodzenia danej osoby, o którym mowa w pkt 2 lit. a, należnego za każdą godzinę pracy wykonywanej w warunkach, o których mowa w pkt 2 Polecenia, oraz nie wyższa niż 15 000 zł;
 - 4) wysokość jednorazowego świadczenia dodatkowego, o którym mowa w pkt 4 Polecenia wynosi 5 000 zł;
 - 5) wysokość łącznej kwoty niezbędnej do zapewnienia świadczeń dodatkowych dla wszystkich osób uprawnionych do ich otrzymania, uwzględniającej pozostające po stronie pracodawcy koszty składek na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych, koszty wpłat na Pracownicze Plany Kapitałowe za dany miesiąc powinna być ustalona na podstawie informacji, o której mowa w pkt 2 lit. b, przekazanej przez kierownika Podmiotu do dyrektora właściwego terytorialnie oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia raz w miesiącu w terminie do 10 dnia każdego miesiąca w postaci elektronicznej w sposób zapewniający właściwą ochronę danych osobowych; informacja obejmuje informacje o osobach, które w okresie od 1 października 2021 r. uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2; informacja obejmuje imię i nazwisko każdej osoby uprawnionej do świadczenia dodatkowego, jej numer PESEL i numer prawa wykonywania zawodu (jeżeli posiada);
 - 6) wysokość łącznej kwoty niezbędnej do zapewnienia jednorazowych świadczeń dodatkowych dla wszystkich osób uprawnionych do ich otrzymania powinna być ustalona na podstawie informacji przekazanej przez kierownika Podmiotu do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do dnia 15 grudnia 2021 r.; wysokość łącznej kwoty zawartej w informacji oblicza się jako iloczyn kwoty, o której mowa w pkt 4 oraz liczby osób uprawnionych do jednorazowego świadczenia dodatkowego powiększony o pozostające po stronie

pracodawcy koszty składek na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych, koszty wpłat na Pracownicze Plany Kapitałowe; informacja obejmuje informacje o osobach, które w okresie od dnia 1 czerwca 2021 r. do dnia 30 listopada 2021 r. wykonywały w podmiotach leczniczych, o których mowa w pkt 3 czynności zawodowe w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2; informacja obejmuje imię i nazwisko każdej osoby uprawnionej do jednorazowego świadczenia dodatkowego, jej numer PESEL;

- 7) informacje, o których mowa w pkt 5 za okresy od dnia 1 października 2021 r. mogą być przekazywane przez kierownika Podmiotu do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie dwóch miesięcy od końca miesiąca, którego dotyczy informacja;
- 8) informacje, o których mowa w pkt 6, mogą być przekazywane przez kierownika Podmiotu do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie do dnia 15 grudnia 2021 r.;
- 9) informacje, o którym mowa w pkt 4b tiret pierwszy i trzeci załącznika do Polecenia w brzmieniu obowiązującym do dnia 30 listopada 2021 r., które miały być przekazane do dnia 15 listopada 2021 r., mogą być przekazywane przez kierownika Podmiotu do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie od dnia 1 grudnia 2021 r. do dnia 15 grudnia 2021 r.;
- 10) Podmiot powinien zostać zobowiązany do przeznaczenia środków finansowych przekazanych przez dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w wysokości ustalonej na podstawie informacji przekazanych w pkt 5, 6 oraz 9, na dodatkowe świadczenia oraz jednorazowe dodatkowe świadczenia, zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym poleceniu przy czym środki finansowe dla osób, o których mowa w pkt 5, 6 i 9 przekazane zostaną do podmiotu w terminie 3 dni od dnia złożenia prawidłowej informacji przez kierownika Podmiotu;
- 11) Podmiot powinien zostać zobowiązany do poddania się kontroli w zakresie realizacji zobowiązania, o którym mowa w pkt 10, przez osoby upoważnione do wykonania czynności kontrolnych przez ministra właściwego do spraw zdrowia lub dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz udostępnienia tym osobom oświadczeń, o których mowa w pkt 2

oraz dokumentów na podstawie których przygotowano informację o której mowa w pkt 6;

12) Podmiot powinien zostać zobowiązany do zwrotu środków finansowych, o których mowa w pkt 5, 6 i 9:

- których nie mógł wykorzystać zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym poleceniu, w terminie 3 dni roboczych od stwierdzenia braku tej możliwości (np. rozwiązanie z danym pracownikiem stosunku pracy);
- które zostały wykorzystane niezgodnie z zasadami określonymi w niniejszym poleceniu, w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania wezwania do zwrotu tych środków od dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.