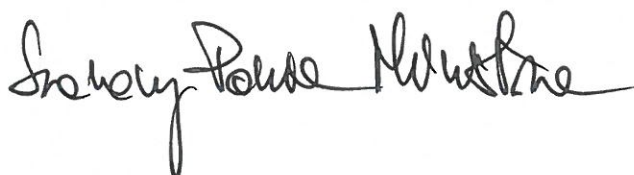


OKW-5741/2018

Warszawa, 3 wrzesień 2018 roku

Szanowny Pan
Prof. dr hab. n. med. Łukasz
Szumowski
Minister Zdrowia



w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 5 lipca 2018 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (*Dz. U. poz. 1532; dalej jako „ustawa zmieniająca”*) informuję, że do Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie wpływają liczne pytania dotyczące realizacji ww. przepisów oraz poważne wątpliwości dotyczące interpretacji zapisów ustawowych. Jako jeden z sygnatariuszy porozumienia z 8 lutego 2018 roku, którego ww. ustawa jest *de facto* pokłosiem czuję się w obowiązku wypełnienia zapisów porozumienia w jego duchu. Występując w imieniu środowiska lekarzy, obecne władze VIII kadencji Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie stawiają lekarza w centrum zainteresowania samorządu i obrały sobie za cel poprawę warunków pracy i płacy, jakości wykonywania zawodu oraz integrację środowiska.

Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie wychodząc naprzeciw oczekiwaniom środowiska lekarskiego

oczekującego pełnej realizacji porozumienia z 8 lutego 2018 roku traktuje każdą wątpliwość interpretacyjną do ustawy zmieniającej i każde pytanie o zakres obowiązywania ustawy niezwykle poważnie. Wobec powyższego zwracamy się z prośbą do Pana Ministra o udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania i problemy zgłaszane przez lekarzy i lekarzy dentyistów, członków naszej Izby. Zagadnienia te są zebranymi i pogrupowanymi wątpliwościami interpretacyjnymi.

Oczekujemy odpowiedzi na poniższe wątpliwości przed dniem 7 września 2018 roku, tak, aby

lekarze, członkowie naszej izby, mogli otrzymać należne im wynagrodzenie gwarantowane ustawą wraz z wyrównaniem od 1 lipca 2018 roku, zgodnie z klauzulą czasową zawartą w ustawie. Obawiamy się, że niepewność po stronie lekarzy może prowadzić do ograniczenia udzielanych świadczeń, a tym samym przełożyć się na pogorszenie dostępności pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej.

Do pytań i wątpliwości zamieszczonych poniżej przyjęto następujące definicje:

Lekarz - lekarz specjalista, zatrudniony na podstawie stosunku pracy, u świadczeniodawcy który zawarł z NFZ kontrakt w zakresie świadczeń całodobowych lub całodziennych, który to lekarz uczestniczy w udzielaniu tych świadczeń i zgodnie z art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy zmieniającej zobowiązał się wobec pracodawcy do nieudzielania świadczeń u innego świadczeniodawcy;

Zakaz konkurencji – zobowiązanie do nieudzielania odpłatnie w innych podmiotach świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy zmieniającej;

Podmiot macierzysty – świadczeniodawca, wobec którego lekarz podpisał Zakaz konkurencji;

Podmiot dodatkowy – świadczeniodawca inny niż Podmiot macierzysty, u którego Lekarz ma dodatkowo odpłatnie udzielać świadczeń;

Zakresy zastrzeżone – jeden/wiele zakresów świadczeń, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 3, 4, 6–12, 15 i 16 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (*dalej jako: „usoz”*).

Pytania, zgłaszane przez członków naszej Izby, to między innymi:

1. Czy lekarz/lekarz dentyista posiadający specjalizację, spełniający warunki otrzymania zwiększonego do 6750 zł miesięcznie wynagrodzenia zasadniczego, który w lipcu i sierpniu 2018 roku brał udział w wykonywaniu świadczeń całodobowych lub całodziennych (*lub innych wykluczonych w ustawie*) w innym niż podstawowe miejscu pracy, po złożeniu oświadczenia o nieudzielaniu świadczeń tożsamyh w zakresie wykluczonym w ustawie do dnia 7 września 2018 roku otrzyma wyrównanie z tytułu zwiększonego wynagrodzenia zasadniczego od 1 lipca 2018 roku? Czy złożenie zobowiązania, o którym mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy zmieniającej wywołuje skutki

ex tunc w zakresie możliwości wyrównania wynagrodzenia, pomimo wykonywania przez lekarza świadczenia tożsamego w tym czasie?

Wg. naszej interpretacji przepisów prawa Ustawa precyzuje, iż lekarz/lekarz dentysta zobowiązuje się do nieudzielania odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach całodobowych lub całodziennych u innego świadczeniodawcy realizującego umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie określonym w art. 4 ust. 3 pkt 2 ww. ustawy, ze skutkiem **od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu złożenia niniejszego oświadczenia**. Wobec powyższego, lekarz, jeśli spełnia warunki otrzymania zwiększonego wynagrodzenia może złożyć oświadczenie do 7 września 2018 roku i otrzymać wyrównanie pensji od dnia 1 lipca. Czy Minister Zdrowia podziela tę interpretację?

2. Czy, zgodnie z interpretacją Ministra Zdrowia opublikowaną na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia, pod adresem <https://www.gov.pl/zdrowie/komunikat-ws-ustawy-o-zmianie-ustawy-o-swiadczeniach-opieki-zdrowotnej-finansowanych-ze-srodkow-publicznych-oraz-niektorych-innych-ustaw> niewykonywanie tożsamych świadczeń przez lekarzy/lekarzy dentystów specjalistów, w zakresie objętym zakazem oznacza **niebranie czynnego udziału w wykonywaniu świadczeń całodobowych lub całodziennych (lub innych objętych wykluczeniem)** nawet jeżeli placówka, w której dany lekarz wykonuje inne, niż objęte zakazem świadczenia, posiada kontrakt na któryś z zakresu objęty wykluczeniem (*np. kontrakt na świadczenia całodobowe lub całodziennie*)?

Przykład: lekarz może otrzymywać zwiększone wynagrodzenie do 6750 zł na podstawie zobowiązania, o którym mowa w art. 4 ust. 3 pkt. 2 ustawy zmieniającej pracując w placówce **posiadającej kontrakt na usługi całodobowe lub całodziennie, ale wykonując świadczenia z zakresu AOS** (*np. lekarz specjalista endokrynologii otrzymujący zwiększone wynagrodzenie przyjmuje pacjentów w ramach poradni AOS w placówce mającej kontrakt na świadczenia całodobowe i całodziennie*). Wg. wymienionej wyżej interpretacji Ministra Zdrowia i w **duchu porozumienia z 8 lutego 2018 roku** lekarz ten może otrzymywać zwiększone wynagrodzenie, gdyż **nie bierze udziału** w wykonywaniu świadczeń objętych zakazem. Czy Minister Zdrowia podziela tę interpretację?

3. Jak należy rozumieć zapis ustawy zmieniającej ujęty w art. 4 ust. 3 pkt. 2 w zakresie złożonego oświadczenia o nieudzielaniu odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art 15 ust. 2 pkt 11 usoz tj. opieki paliatywnej i hospicyjnej w świetle wyłączenia

przewidzianego w art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy zmieniającej, a dotyczącej świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w hospicjach? Czy udzielanie świadczeń opieki paliatywnej oraz hospicyjnej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest w pełni możliwe, ograniczone w określonym zakresie, a jeżeli ograniczone, to w jakim zakresie?

4. Czy za świadczeniodawcę, w rozumieniu ustawy zmieniającej, może być również uznana spółka, która nie ma podpisanego kontraktu z NFZ, ale jest podmiotem współpracującym ze świadczeniodawcą, który zawarł z NFZ umowę obejmującą udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach całodobowych jak i całodziennych? Np. czy pełnienie dyżurów medycznych poprzez prywatną spółkę lub prywatny podmiot w szpitalu posiadającym kontrakt z NFZ jest wykluczone zapisami ustawy zmieniającej?
5. Czy w przypadku zakończenia szkolenia specjalizacyjnego, bez zdania państwowego egzaminu specjalizacyjnego (*PES*) „*dodatek patriotyczny*” podlega zwrotowi? Ponadto, co w przypadku, gdy lekarz po zakończeniu rezydentury nie będzie mógł „*odpracować*” dodatku z powodu np. przejścia na urlop macierzyński lub choroby? Czy świadczenia zdrowotne, społeczne wypłacane przez ZUS wydłużają okres spłacania dodatku?
6. Czy podpisanie oświadczenia, o którym mowa w dodanym art. 2b do ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (*Dz.U. 2018 poz. 617,650, 697,1515*) na podstawie ustawy zmieniającej wpływa na możliwość otrzymania przez lekarza rezydenta podwyżki podstawowego wynagrodzenia w okresie późniejszym?
7. Jak wygląda waloryzacja składek ZUS w świetle zmian wprowadzonych ustawą zmieniającą?
8. Czy istnieje możliwość „*odpracowania*” świadczenia określonego w art. 2b ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (*Dz.u. 2018 poz. 617,650, 697,1515*), poprzez świadczenie przez lekarza usług w stacji krwiodawstwa?
9. Czy przy składaniu wniosku, o którym mowa w art. 2b ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (*Dz.u. 2018 poz. 617,650, 697,1515*), można wskazać dowolny termin, od którego lekarz chciałby pobierać świadczenie?
10. Czy praca w systemie teleradiologii (*praca w domu*) może być uznana za świadczenie tożsame, objęte wykluczeniem do pobierania przez lekarza specjalistę zwiększonego do 6750 zł wynagrodzenia, jeżeli lekarz wykonuje tę pracę dla ośrodka mającego kontrakt na usługi całodobowe i całodziennie? W jakich przypadkach usługi z zakresu teleradiologii są zabronione i czy istnieją wyłączenia?

11. Czy w okresie przebywania na urlopie wychowawczym (*macierzyńskim*) w okresie wejścia w życie ustawy i po nim, przysługuje wyrównanie, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy zmieniającej, czy świadczenie to przysługuje dopiero po powrocie z urlopu wychowawczego (*macierzyńskiego*)? Czy przebywanie na urlopie wychowawczym (*macierzyńskim*) ogranicza możliwości złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy zmieniającej? Czy w przypadku Lekarki, która złoży oświadczenie do dnia 7 września, należne jest wyrównanie świadczenia od 1 lipca, pomimo przebywania na urlopie macierzyńskim (*wychowawczym*) i co za tym idzie rewaloryzacji świadczenia pieniężnego wypłacanego w ramach ulropu macierzyńskiego (*wychowawczego*)? Wg. naszej interpretacji prawnej przebywanie na ww. urlopie nie ogranicza możliwości złożenia oświadczenia, a zwiększone na jego podstawie wynagrodzenie zasadnicze powinno być przyczynkiem do rewaloryzacji i powtórnego przeliczenia świadczenia. Czy Minister Zdrowia podziela tę interpretację?
12. Czy o zwiększone wynagrodzenie zasadnicze może ubiegać się lekarz specjalista pracujący w przyszpitalnej poradni AOS? Wg. interpretacji Ministra Zdrowia lekarz ten może otrzymywać zwiększone do 6750 zł wynagrodzenie. Czy jest to wykładnia prawa?
13. Co oznacza sformułowanie w interpretacji Ministra Zdrowia, iż „*konsultacje w innym podmiocie są traktowane jak AOS (aczkolwiek będą ściśle kontrolowane)*”? Czy istnieją przypadki, w których konsultacje świadczone w innym podmiocie objętym wykluczeniem, traktowane podobnie jak AOS będą wyłączane? Jeżeli tak, to jakie są to przypadki? Który punkt ustawy o tym mówi? Jakie warunki musi spełnić konsultowanie pacjentów w innym szpitalu, aby uznane było jako świadczenie AOS, a jakie okoliczności przesądzą, iż nie będzie tak traktowane?
14. Czy lekarz pobierający wyższe wynagrodzenie na podstawie ww. ustawy zmieniającej może pracować w AOS innego szpitala wykonując te same usługi? Jeżeli nie, to czy może pracować w AOS innego szpitala wykonując inne usługi? Np. lekarz ginekolog otrzymujący zwiększone do 6750 zł wynagrodzenie chciałby podjąć pracę w poradni przyszpitalnej szpitala zakaźnego. Czy sytuacja taka jest objęta zakazem konkurencji?
15. Czy lekarz rezydent zmieniający od września miejsce pracy powinien złożyć oświadczenie do poprzedniego pracodawcy (*lipiec i sierpień*) czy do nowego, lub do obu? Który pracodawca wypłaci zaległe świadczenia z wyrównaniem od lipca 2018 roku?
16. Czy lekarz specjalista psychiatrii pracujący na podstawie stosunku pracy w szpitalu nie może pracować w Poradni Zdrowia Psychicznego (*u innego świadczeniodawcy*)? Jeżeli

tak, czy nie jest to dyskryminacja tej grupy lekarzy specjalistów, w stosunku do lekarzy innych specjalności łączących pracę w szpitalu i AOS?

17. Czy lekarz rezydent chorób wewnętrznych, który rozpoczął szkolenie specjalizacyjne w momencie, w którym ww. specjalizacja nie należała do priorytetowych dziedzin medycyny, a obecnie jest do nich zaliczana otrzyma „*dodatek patriotyczny*” jak dla specjalizacji priorytetowej? Czy na wysokość dodatku patriotycznego ma znaczenie, kiedy dana specjalizacja stała się priorytetową dziedziną medycyny?
18. Czy figurowanie na liście współpracowników innego świadczeniodawcy realizującego umowy z NFZ przy jednoczesnym nieudzielaniu przez lekarza odpłatnie świadczeń zdrowotnych u tego świadczeniodawcy umożliwia złożenie oświadczenia uprawniającego do wynagrodzenia, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy zmieniającej?
19. Czy pracodawca ma możliwość ograniczenia w całości lub części uprawnienia do wynagrodzenia, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy zmieniającej, jedynie wobec lekarzy dyżurujących?
20. Czy dyżury świadczone w formie niestacjonarnej rozumiane są jako świadczenia tożsame, wyłączające możliwość uzyskania wynagrodzenia określonego w art. 4 ust. 2 ustawy zmieniającej?
21. Czy zmiana odbywania specjalizacji z trybu rezydentury na tryb pozarezydencki powoduje zwrot świadczenia, o którym mowa w art. 2b ustawy z dnia 5 grudnia 1996 o zawodach lekarza i lekarza dentysty, czy tryb pozarezydencki wlicza się już do odpracowywania świadczenia?
22. Czy świadczenie usług w centrum krwiodawstwa należy rozumieć *sensu largo* jako świadczenia tożsame, objęte wykluczeniem do otrzymywania zwiększonego wynagrodzenia, w przypadku, gdy praca w centrum krwiodawstwa jest pracą dodatkową, czy też nie?
23. Poniżej zgrupowano najczęściej pojawiające się „*przypadki*” wątpliwości interpretacyjnych podawanych przez lekarzy i lekarzy dentystów, członków naszej Izby i przedstawiono je w formie tabeli. Dla niepowielania tożsamyh pytań uprzejmie prosimy poprzez wypełnienie rubryki na końcu tabeli o określenie stanu faktycznego po wejściu w życie omawianej ustawy zmieniającej i przedstawieniu interpretacji Ministra Zdrowia.

L.p.	Lekarz uczestniczy w udzielaniu świadczeń w warunkach całodobowych/całodziennych w podmiocie macierzystym	Podmiot dodatkowy, w którym zatrudniony jest lekarz, posiada umowę z NFZ w jednym z zakresów o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 3, 4, 6-12, 15 i 16 usoz	Lekarz w Podmiocie dodatkowym udziela świadczeń komercyjnie lub w ramach kontraktu z NFZ	Lekarz bierze udział w wykonywaniu świadczeń z zakresów, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 3, 4, 6-12, 15 i 16 usoz	Przykład wykonywanej pracy w Podmiocie dodatkowym	Czy opisany przypadek stanowi naruszenie zakazu konkurencji?
	TAK	NIE	Komercyjne	-	Prywatny gabinet bez kontraktu z NFZ	
	TAK	NIE	NFZ	-	Wykonywanie kontraktu POZ/AOS	
	TAK	NIE	Komercyjne	-	Odpłatne konsultacje pacjentów hospitalizowanych w ramach świadczeń całodobowych lub całodziennych	
	TAK	TAK	Komercyjne	TAK	Odpłatne konsultacje pacjentów hospitalizowanych w ramach świadczeń całodobowych lub całodziennych	
	TAK	TAK	NFZ	NIE	Wykonywanie kontraktu POZ/AOS	
	TAK	TAK	NFZ	TAK	Wykonywanie kontraktu POZ/AOS	
	TAK	NIE	Komercyjne	-	Komercyjne leczenie w szpitalu bez kontraktu z NFZ	
	TAK	TAK	Komercyjne	TAK	Komercyjne leczenie w szpitalu z kontraktem z NFZ	

[Handwritten signature]

Wiceprezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
w Warszawie

dr n. med. Jarosław Biliński