

OKW ~~5725~~ 2020

Warszawa, dnia 13 listopada 2020 r.

**Pan**  
**dr n. ekon. Adam Niedzielski**  
**Minister Zdrowia**

**Pani**  
**Małgorzata Zadorożna**  
**Dyrektor Departamentu**  
**Rozwoju Kadr Medycznych**

Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

*Szanowny Panie Ministrze,  
Szanowne Pani Dyrektor,*

w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 28 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19 oraz innych ustaw, tzw. „covidowych” oraz „tarcz antykryzysowych” do Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie napływa duża liczba zapytań prawnych związanych z wykonywaniem specjalizacji oraz zawodu lekarza.

W związku z problemami interpretacyjnymi wskazanymi powyżej aktów prawnych zwracamy się z uprzejmą prośbą o doprecyzowanie i interpretację w przedmiocie zadawanych pytań, jak niżej:

1. Jeśli lekarz lub lekarz dentyista odbywający szkolenie specjalizacyjne w danej, dowolnej dziedzinie zostanie oddelegowany do szpitala jednoimiennego/oddziału zakaźnego/innego oddziału zgodnie z decyzją dyrektora szpitala, w którym jest zatrudniony bądź zgodnie z decyzją wojewody, lub jego oddział macierzysty zostanie przekształcony w oddział zakaźny, czy istnieje możliwość zaliczenia tego na poczet szkolenia specjalizacyjnego? Jeśli tak, to czy okres ten może, w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji, zaliczyć dowolny staż kierunkowy? Jeśli nie, to czy i o ile powinno zostać wydłużone szkolenie specjalizacyjne?

2. Jeśli lekarz lub lekarz dentysta odbywający szkolenie specjalizacyjne w związku z organizacją pracy w swoim oddziale macierzystym nie może odbywać kursów i staży kierunkowych przewidzianych programem specjalizacji, w czasie przewidzianym programem specjalizacji, czy istnieje możliwość zaliczenia tego na poczet szkolenia specjalizacyjnego? Jeśli tak, to czy w okresie epidemii może, w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji, zaliczyć dowolny staż kierunkowy?
3. W związku z zaleceniami Narodowego Funduszu Zdrowia odwołane zostały zabiegi planowe, więc lekarze lub lekarze dentyści realizujący szkolenie specjalizacyjne ze specjalizacji zabiegowych nie mogą realizować procedur przewidzianych programem specjalizacji. Czy w związku z tym zostanie zmniejszona liczba wymaganych procedur lub, jeśli nie jest to możliwe, czy i o ile zostanie wydłużone szkolenie specjalizacyjne?
4. Czy dyżury pełnione w oddziale zakaźnym/w szpitalu jednoimiennym/miejscu oddelegowania zostaną zaliczone jako dyżury w ramach odbywanego szkolenia specjalizacyjnego?
5. Czy lekarze rezydenci/lekarze dentyści rezydenci otrzymają dodatki do wynagrodzenia w ramach przeciwdziałania epidemii, jeżeli jednostka, w której pracują nie została przekształcona w szpital/oddział zakaźny, tzw. „covidowy” ale leczą pacjentów SARS-CoV2 dodatnich?
6. Czy lekarze, lekarze dentyści wykonujący zawód w szpitalach i placówkach nie zaliczanych do szpitali, jednostek zakaźnych, tzw. „covidowych”, ale leczą pacjentów SARS-CoV2 dodatnich otrzymają dodatek do wynagrodzenia? Do kogo wysłać stosowne pismo z wykazem takich lekarzy?
7. Jaki nadzór - w myśl art. 16m ust. 16 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. z dnia 24.03.2020 Dz.U.2020.514) - przewiduje ustawodawca nad lekarzem rezydentem, oddelegowanym do innej pracy niż wynikająca z umowy (a tym samym z programu specjalizacji)? Proszę enumeratywnie wskazać i opisać rodzaje przedmiotowego nadzoru.
8. Czy w myśl art. 16m ust. 16 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. z dnia 24.03.2020 Dz.U.2020.514), intencją ustawodawcy, przy wskazaniu na lekarza specjalistę, który ma zostać wyznaczony przez kierownika jednostki, do której został skierowany lekarz rezydent, było skierowanie lekarza rezydenta pod nadzór lekarza specjalisty z danej dziedziny chorób, jaka jest leczona w oddziale, do którego skierowany zostanie lekarz rezydent? Czy też intencją ustawodawcy było skierowanie lekarza rezydenta pod nadzór jakiegokolwiek lekarza specjalisty – bez względu na rodzaj specjalizacji? Czyli np. na oddziale zakaźnym nad lekarzem rezydentem, który odbywa specjalizację z ginekologii, nadzór może pełnić specjalista z zakresu okulistyki.
9. Czy intencją ustawodawcy - pomimo wprowadzenia do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. z dnia 2020.10.20, Dz.U.2020.1845) art. 47 ust. 3a, przy jednoczesnym pozostawieniu

w mocy art. 47 ust. 3 pkt 2b – jest utrzymanie zasady, że każdy z rodziców/opiekunów wychowujący dzieci do lat 14 jest wyłączony od możliwości skierowania do pracy niosącej ryzyko zakażenia przy zwalczaniu epidemii? Jak należy rozumieć - wobec brzmienia art. 47 ust. 3 pkt 2b - art. 47 ust. 3a? Czyli, jeśli dziecko w wieku 2 lat wychowywane jest przez dwoje rodziców: matka dziecka jest lekarzem i ojciec dziecka także jest lekarzem lub ojciec dziecka wykonuje zawód zupełnie niezwiązany z medycyną, to czy można decyzją wojewody powołać matkę tego dziecka do pracy przy zwalczaniu epidemii czy nie?

10. Jak należy rozumieć wydanie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS w sprawie choroby przewlekłej, na której przebieg ma wpływ zakażenie lub zachorowanie na chorobę zakaźną będącą przyczyną epidemii (lub orzeczona choroba przewlekła ma wpływ na przebieg lub zachorowanie na chorobę zakaźną), o którym stanowi art. 47 ust. 3b Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. z dnia 2020.10.20, Dz.U.2020.1845)? Czy osoba, która choruje przewlekłe i posiada w tym zakresie zaświadczenie od lekarza specjalisty, ma obowiązek uzyskać takie orzeczenie lekarza orzecznika ZUS uprzednio, tj. przed wydaniem decyzji o skierowaniu do pracy niosącej ryzyko zakażenia, czy też takie orzeczenie wyda lekarz orzecznik ZUS dopiero przy rozpoznaniu przez organ odwoławczy odwołania od decyzji wojewody/ministra zdrowia o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii czy nie?

Uprzejmie proszę o pilną odpowiedź w powyższych sprawach.

*Z poważaniem,*

Wiceprezes  
Okręgowej Rady Lekarskiej  
w Warszawie

dr n. med. Jarosław Biliński