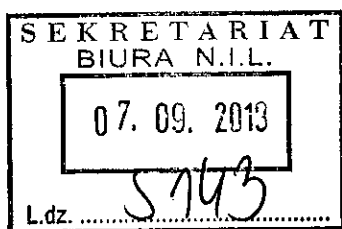




# Minister Zdrowia

Warszawa, 07 września 2018

PRL.024.69.2018.AM/RS



Pan prof. dr hab.  
Andrzej Matyja  
Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

Szanowny Panie Prezesie,

w nawiązaniu do pisma z dnia 30 sierpnia 2018 r. w sprawie wątpliwości interpretacyjnych związanych ze stosowaniem przepisów ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1532), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień:

Ad. 1.

W związku z wątpliwościami jakie budzi brzmienie pkt 3 i 4 *Komunikatu w sprawie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw*, opublikowanego na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia, uprzejmie informuję, że zostanie on skorygowany, w sposób spójny z brzmieniem pkt I tego komunikatu.

Ad. 2.

Udzielanie świadczeń przez lekarza w podmiocie leczniczym innym niż pracodawca, wobec którego lekarz złożył zobowiązanie, który zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne nie będzie stanowiło naruszenia ww. zobowiązania, jeżeli świadczenia udzielane przez lekarza nie będzie dotyczyło świadczeń udzielanych pacjentom tego świadczeniodawcy leczonym w warunkach całodobowych lub całodziennych.

#### Ad. 3

Zgodnie z art. 4 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. do podwyżki wynagrodzenia zasadniczego finansowanej na zasadach określonych w tej ustawie są uprawnieni lekarze posiadający specjalizację (dalej „lekarze”), którzy:

- 1) są zatrudnieni na podstawie stosunku pracy u świadczeniodawców, którzy zawarli z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy obejmujące udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach całodobowych lub całodziennych i uczestniczą w udzielaniu tych świadczeń;
- 2) zobowiążą się wobec pracodawcy do nieudzielania odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w pkt 1, u innego świadczeniodawcy realizującego umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia z co najmniej jednego z zakresów, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 3, 4, 6-12, 15 i 16 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), z wyłączeniem świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach rehabilitacji leczniczej i zakładach opieki długoterminowej.

Zobowiązanie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r., polega zatem na tym, by lekarz nie uczestniczył odpłatnie w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w warunkach całodobowych lub całodziennych u świadczeniodawcy, innego niż pracodawca, któremu złożył to zobowiązanie, jeżeli świadczeniodawca ten realizuje umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia z co najmniej jednego z zakresów, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 3, 4, 6-12, 15 i 16 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w przepisie art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r.).

Powyższe wskazuje, iż wymóg zobowiązania do nieudzielania świadczeń u innego świadczeniodawcy nie jest związany z posiadaną specjalizacją, w ramach której lekarz udziela świadczeń u obu świadczeniodawców.

#### Ad. 4

Zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r., zobowiązania, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2 tej ustawy, lekarze składają po raz pierwszy w terminie 14 dni od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, tj. do dnia 7 września 2018 r. Natomiast zgodnie z art. 9 ust. 2 pierwszą informację, o której mowa w art. 6 ust. 1, świadczeniodawcy składają

w terminie 21 dni od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, tj. do dnia 14 września 2018 r. Jednocześnie, lekarz, który złoży zobowiązanie do dnia 7 września 2018 r. ze skutkiem od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu złożenia zobowiązania, powinien zostać objęty przedmiotową informacją, a świadczeniodawca otrzyma środki w kwocie określonej w art. 9 ust. 3 ustawy (obejmującej środki niezbędne do zapewnienia lekarzowi podwyższenia wynagrodzenia od dnia 1 lipca 2018 r.).

Powyższe oznacza, że lekarz zobowiązując się do nieudzielania świadczeń u innego świadczeniodawcy, nie będzie mógł udzielać tych świadczeń od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu złożenia zobowiązania. Jeśli zatem zachowane zostaną terminy, o których mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r., wówczas lekarz będzie uprawniony do podwyżki wynagrodzenia zasadniczego od dnia 1 lipca 2018 r.

Ad. 5

Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. w żadnym miejscu nie zobowiązuje Ministra Zdrowia do sporządzenia wiążących wzorów zobowiązań, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2 tej ustawy. Wobec powyższego lekarze posiadający specjalizację, którzy zdecydują się na złożenie pracodawcy ww. zobowiązania, związani są wyłącznie wymogami co do treści tego zobowiązania, które określone zostały w przepisach tej ustawy. W pozostałym zakresie treść zobowiązania zależy od lekarza składającego to oświadczenie woli.

Z poważaniem  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Sławomir Gadomski  
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

Ministerstwo Zdrowia  
00-952 Warszawa  
Miodowa 15

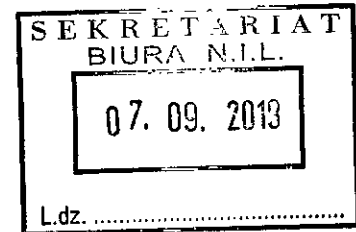
Warszawa, 2018-09-07

PRL.024.69.2018.RS

Naczelna Rada Lekarska

INFORMACJA

Pismo



PRL.024.69.2018.AM/RS

Pan prof. dr hab.

Andrzej Matyja

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

w nawiązaniu do pisma z dnia 30 sierpnia 2018 r. w sprawie wątpliwości interpretacyjnych związanych ze stosowaniem przepisów ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1532), w załączeniu wyjaśnienia MZ

Załączniki:

1. Minister Zdrowia z upoważnienia do NIL.(3418875\_2700145).pdf

Dokument został podpisany, aby go zweryfikować należy użyć oprogramowania do weryfikacji podpisu

Data złożenia podpisu: 2018-09-07T10:48:06.274Z

**Podpis elektroniczny**