



Minister Zdrowia

1) Kwestia tzw. „tożsamyh świadczeń”

Zobowiązanie polega na tym by lekarz (lekarz dentysta) nie uczestniczył odpłatnie w udzielaniu u świadczeniodawcy, innego niż pracodawca, któremu złożył to zobowiązanie, świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych **w warunkach całodobowych lub całodziennych**

Powyższe oznacza, że lekarz (lekarz dentysta) zatrudniony u świadczeniodawcy, wobec którego zobowiązał się zgodnie z ww. art. 4 ust. 3, a który to świadczeniodawca ma umowę na świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego (te są bowiem świadczeniami opieki zdrowotnej udzielanymi w warunkach całodobowych lub całodziennych) **może wykonywać świadczenia z następujących zakresów¹:**

- AOS,
- POZ,
- rehabilitacji leczniczej,
- programów zdrowotnych,
- nieodpłatnie – w ramach wolontariatu,
- w hospicjach, zakładach opiekuńczo leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach rehabilitacji leczniczej i zakładach opieki długoterminowej

- 1) **u tego samego świadczeniodawcy (tzw. schodzenie z oddziału szpitalnego na konsultacje w poradni) – bez ograniczeń;**
- 2) **u innego świadczeniodawcy – również bez ograniczeń.**

Dodatkowo konsultacje w innym podmiocie są traktowane jak AOS (aczkolwiek będą ściśle kontrolowane).

Po wejściu w życie Ustawy, powyższe zostanie wydane w formie Interpretacji MZ.

2) Sposób obliczania skróconego okresu, który lekarz powinien odpracować (długość okresu specjalizacji)

Na potrzeby obliczania okresu „odpracowywania”, w przypadku lekarza, który pobierał zwiększone wynagrodzenie przez okres krótszy niż okres specjalizacji, **nie bierze się pod uwagę nieobecności wynikających z ZLA, chorobowe, urlop macierzyński, bezpłatny, wychowawczy.**

Po wejściu w życie Ustawy, powyższe zostanie wydane w formie Interpretacji MZ.

3) Ustalenie sposobu obliczania kary w przypadkach okresów niezdolności do pracy (choroby, urlop macierzyński itd.)

¹ art. 15 ust. 2 pkt 1, 5 i 13 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Przez wyrażenie „pobieranie zwiększonego wynagrodzenia zasadniczego należy rozumieć pobieranie wynagrodzenia zasadniczego w podniesionej (wynikającej z ustawy z dnia 5 lipca 2018 r.) wysokości, nie zaś pobieranie zasiłku (niezależnie od jego podstawy). Taka interpretacja wynika m.in. z tego, że wypłacony zasiłek nie wchodzi do podstawy wymiaru innych zasiłków.

Okres zasiłku nie jest zaliczany do podstawy naliczania kary.

Po wejściu w życie Ustawy, powyższe zostanie wydane w formie Interpretacji MZ.

4) Dyżury medyczne – konieczność regulowania dyżurów medycznych rezydentów w umowach i płatania przez pracodawców za dyżury poza godzinami płatnymi z MZ (np. tryb nocny)

Jeżeli lekarz-rezydent pełni dyżur medyczny w ramach realizacji programu specjalizacji to przysługuje mu w tym zakresie wynagrodzenie na podstawie umowy o pracę zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne na czas określony w programie specjalizacji w ramach rezydentury (art. 16h ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry).

Jeżeli lekarz-rezydent pełni dyżur nie w ramach realizacji programu specjalizacji, a na podstawie umowy o pracę zawartej z podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, to czas ten wlicza się mu do czasu pracy i tym samym przysługuje mu za taki dyżur wynagrodzenie stosownie do art. 1511 § 1-3 Kodeksu pracy – innymi słowy jest to kodeksowy dodatek za pracę w godzinach nadliczbowych (por. także art. 96 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej).

Po wejściu w życie Ustawy, powyższe zostanie wydane w formie Interpretacji MZ.

5) Dyżury medyczne – nie przedłużanie odbywania specjalizacji

Stanowisko MZ jest jednoznaczne - odpoczynek lekarza po dyżurze medycznym objętym programem szkolenia specjalizacyjnego, w wymiarze uniemożliwiającym skorzystanie przez lekarza z prawa do co najmniej 11-godzinowego dobowego odpoczynku, powinien być zapewniony, a okres odpoczynku nie powoduje przedłużenia szkolenia specjalizacyjnego i jest zaliczany do czasu jego trwania.

Powyższe stanowisko zostało wyrażone w piśmie do Dyrektora CMKP z dnia 27 lipca 2018 r. dot. zmiany programów szkolenia specjalizacyjnego, które mają zostać zmodyfikowane do dnia 31 października 2018 r.

Dodatkowo w piśmie MZ, CMKP zostało zobowiązane do przygotowania zmian w programach specjalizacyjnych w zakresie urlopów szkoleniowych - bez wydłużania okresu trwania programu specjalizacji w każdym roku jej trwania lekarzowi będzie przysługiwać 6 dni roboczych płatnego urlopu szkoleniowego, które będzie mógł przeznaczyć na udział w konferencjach, warsztatach czy szkoleniach.

6) Dyżury medyczne – uzupełnienie podstawowego wymiaru czasu pracy

W przypadku dyżurów medycznych objętych programem szkolenia specjalizacyjnego, umowy jakie zawiera Minister Zdrowia z podmiotami prowadzącymi szkolenia specjalizacyjne będą zawierały zobowiązanie tychże podmiotów do zapewnienia lekarzom prawa do odpoczynku po obowiązkowym dyżurze medycznym wynikającym z realizacji programu specjalizacji i niedokonywania potrącenia wynagrodzenia za ten czas.

7) Nieobecność lekarza w pracy (urlop macierzyński, urlop wychowawczy) w trakcie okresu „odpracowywania”

Aktualnie nie ma podstaw prawnych do wydłużenia pięcioletniego okresu, w którym lekarz ma zrealizować zobowiązanie (np. w przypadku urlopu macierzyńskiego i wychowawczego w tym okresie).

Przyjęte zostaną 2 rozwiązania:

- 1) Po wejściu w życie Ustawy, Minister Zdrowia wystąpi z wnioskiem do wojewodów o zwrócenie szczególnej uwagi w przypadku wniosków odwoławczych od nałożonych kar na kwestie urlopów macierzyńskich, urlopów wychowawczych i możliwości korzystania z uprawnień wynikającego z art. 64 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych i udzielania ulgi w spłacie kary (np. umorzenie w całości lub części).
- 2) Docelowo ta sprawa zostanie uregulowana w Ustawie o Zawodzie Lekarza i Lekarza Dentysty, której nowelizację opracowuje zespół w NZ.
- 3) Do rozważenia jest nastąpi nowelizacja Ustawy i wyraźne wskazanie, że urlop macierzyński / urlop wychowawczy zawieszają okres 5-letni na odpracowanie.

8) Analiza możliwości rozszerzenia oferty 6750 dla lekarzy AOS

Obecnie AOS szpitalne są włączone w ww regulacje. Pozostaje więc analiza samodzielnych AOS. Zgodnie z umową rozpoczęliśmy analizy struktury płac w ww podmiotach a po uzyskaniu wniosków będziemy w porozumieniu z NRL rozważać możliwe opcje.