



Projekt ustawy ws zapewnienia kadr medycznych

Informujemy, że do Sejmu wniesiony został projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (druk sejmowy nr 763). Projekt ten został zgłoszony przez grupę posłów PiS. Wśród wnioskodawców znalazł się zaledwie jeden lekarz w osobie posła Czesława Hoca.

Pierwsze analizy projektu budzą poważne zastrzeżenia wobec zawartych w nim rozwiązań.

Poniżej zamieszczamy wstępną informację Zespołu Radców Prawnych NIL wskazującą najważniejsze zmiany wynikające z projektu.

W najbliższych dniach samorząd lekarski, po zebraniu opinii swych członków na temat projektu, zajmie i przekaże Marszałek Sejmu stanowisko w tej sprawie.

Informacja na temat projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych - druk sejmowy nr 763

Projekt ustawy:

1. umożliwi lekarzom denty stom w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii udzielanie świadczeń zdrowotnych zastrzeżonych dla kompetencji lekarzy;
W zakresie ułatwień w dostępie do wykonywania zawodów lekarza i lekarza denty sty dla cudzoziemców, w zakresie modyfikującym rozwiązania zawarte w uchwalonej już w ustawie z 28 października 2020 r. projekt ustawy:
2. pozwala ministrowi zdrowia odstąpić od wymogu przedstawienia zalegalizowanego lub poświadczonego przez apostille dyplomu lekarza oraz dyplomu specjalisty, jeżeli spełnienie tego warunku będzie niemożliwe lub znacząco utrudnione;
3. przewiduje, że dokonanie oceny czy posiadana przez lekarza specjalizacja, uzyskana poza granicami UE, odpowiada w istotnych elementach merytorycznych programowi odpowiedniej specjalizacji w Polsce nie będzie przeprowadzane, co do zasady przez konsultantów krajowych i wojewódzkich, lecz ma bazować na opracowanym przez ministra wykazie dokumentów; wystąpienie przez ministra właściwego do spraw zdrowia do właściwego konsultanta o opinię w kwestii kwalifikacji osoby ubiegającej się o udzielenie zgody na wykonywanie zawodu w Polsce będzie

fakultatywne;

4. przewiduje, że decyzji administracyjnej ministra o udzieleniu zgody nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności;
5. wprowadza termin 7 dni na przyznanie przez okręgową radę lekarską prawa wykonywania zawodu oraz wydanie dokumentu prawa wykonywania zawodu osobie, której minister zdrowia udzielił zgody na wykonywanie zawodu lekarza lub lekarza dentysty w Polsce;
6. nakłada na okręgową radę lekarską obowiązek niezwłocznego poinformowania ministra właściwego do spraw zdrowia o odmowie przyznania prawa wykonywania zawodu osobie, której minister udzielił zgody na wykonywanie zawodu w Polsce;
7. przewiduje, że skreślenie osoby z listy członków izby lekarskiej nastąpi po upływie miesiąca od rozwiązania umowy o pracę łączącej tę osobę z podmiotem, w którym przyznano jej prawo wykonywania zawodu chyba, że osoba ta:
 - otrzyma zgodę ministra właściwego do spraw zdrowia na wykonywanie zawodu w innym podmiocie wykonującym działalność leczniczą, wydaną na podstawie zaświadczenia przedłożonego przez ten podmiot, jeżeli występuje w nim szczególnie duże zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy lub lekarzy dentystów;
 - zostanie skierowana decyzją administracyjną ministra właściwego do spraw zdrowia do pracy w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, w którym występuje szczególnie duże zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy lub lekarzy dentystów
 - zostanie skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii na podstawie art. 47 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi;

W zakresie ułatwień w postaci zupełnie nowej ścieżki dostępu do wykonywania zawodu w Polsce projekt:

8. wprowadza nową podstawę uzyskania w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii prawa wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty w Polsce przez osobę, która uzyskała dyplom lekarza poza terytorium państw członkowskich UE opierającą się na następujących założeniach:
 - lekarz lub lekarz dentysta może na tej podstawie uzyskać „warunkowe prawo wykonywania zawodu”, przy czym projekt nie wyjaśnia na czym polegać ma owa „warunkowość”;

- prawo wykonywania zawodu może uzyskać lekarz lub lekarz dentyista nieposiadający specjalizacji, przy czym osoba taka uzyska wówczas zgodę ministra właściwego do spraw zdrowia na wykonywanie zawodu pod nadzorem lekarza posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty; osoba posiadająca tytuł specjalisty może natomiast uzyskać od ministra zgodę na samodzielne wykonywanie zawodu z zastrzeżeniem, że przez pierwsze 3 miesiące wykonywania zawodu w Polsce osoba ta wykonuje zawód pod nadzorem odpowiednio lekarza lub lekarza dentyisty posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty;
- od osób ubiegających się o „warunkowe prawo wykonywania zawodu” nie wymaga się przedstawienia zalegalizowanych lub opatrzonych apostille dyplomów;
- projekt nie wymaga, aby osoba ubiegająca się o takie prawo wykonywania zawodu wykazywała znajomość języka polskiego – projekt nie wymaga nawet złożenia oświadczenia o znajomości języka, tak jak ma to miejsce w odniesieniu do lekarzy specjalistów;
- zgodę na wykonywanie zawodu wydawać będzie minister właściwy do spraw zdrowia w formie decyzji administracyjnej z rygorem natychmiastowej wykonalności;
- na podstawie decyzji, o której mowa w lit. e powyżej okręgowa rada lekarska będzie musiała w terminie 7 dni od doręczenia decyzji przyznać warunkowe prawo wykonywania zawodu, wydać dokument prawa wykonywania zawodu oraz wpisać osobę, której to prawo przyznano, na listę członków izby; w przypadku odmowy przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu okręgowa rada lekarska obowiązana jest niezwłocznie powiadomić o tym fakcie ministra;
- warunkowe prawo wykonywania zawodu uprawniać będzie do wykonywania zawodu jedynie w podmiotach leczniczych przeznaczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19. Osoba, której przyznano warunkowe prawo wykonywania zawodu ma obowiązek powiadomić ministra o fakcie zatrudnienia w takim podmiocie w terminie 7 dni od dnia rozpoczęcia udzielania w nim świadczeń zdrowotnych;
- Minister może udzielić, w drodze decyzji administracyjnej,

osobie posiadającej warunkowe prawo wykonywania zawodu, zgody na wykonywanie zawodu poza podmiotem przeznaczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19; w zgodzie tej wskazuje się podmiot, w którym osoba ta będzie wykonywać zawód;

- warunkowe prawo wykonywania zawodu zachowuje ważność przez okres 5 lat od dnia jego wydania;
- dokumenty umożliwiające udzielenie przez ministra zgody mogą być składane za pośrednictwem konsula, który prześle elektronicznie odwzorowanie tych dokumentów Ministrowi Zdrowia;

Przepisy wspólne dla obydwu ścieżek dostępu obcokrajowców do wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentysty (przewidzianej w ustawie z 28 października 2020 r. i modyfikowanej projektowaną ustawą oraz nowej proponowanej w projekcie ustawy):

9. w przypadku, gdy okręgowa rada lekarska nie przyzna prawa wykonywania zawodu w terminie 7 dni lub gdy odmówi przyznania tego prawa osoba, która uzyskała zgodę ministra na wykonywanie zawodu w Polsce, może - do dnia prawomocnego zakończenia postępowania w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu - ten zawód wykonywać i jest uznawana za lekarza lub lekarza dentystę posiadającego odpowiednie prawo wykonywania zawodu;
10. w przypadku powzięcia przez ministra wiarygodnych informacji, że udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osobę, której minister udzielił zgody stanowi zagrożenie życia lub zdrowia pacjentów, minister cofa zgodę decyzją administracyjną z rygorem natychmiastowej wykonalności;

Inne zmieniane przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty:

11. w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii lekarze, którzy mieli ponad 5 letnią przerwę w wykonywaniu zawodu, są zwolnieni z odbycia przeszkolenia, o którym mowa w art. 10 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty pod warunkiem, że przez pierwsze 3 miesiące wykonywania zawodu udzielają świadczeń zdrowotnych pod nadzorem odpowiednio lekarza albo lekarza dentysty posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty;
12. w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii okręgowa rada lekarska zamiast zobowiązania do odbycia uzupełniającego przeszkolenia nakłada na lekarza lub lekarza dentystę obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych pod nadzorem odpowiednio lekarza albo lekarza dentysty posiadającego

specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w miejscu, którym wykonuje on zawód w dniu nałożenia tego obowiązku, przez okres niezbędny do uzupełnienia przygotowania zawodowego;

13. lekarz rezydent, który w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii nie został skierowany do preferowanej przez siebie jednostki akredytowanej z powodu konieczności skierowania go do innej jednostki, w której występowało szczególnie duże zapotrzebowanie na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy lub lekarzy dentystów, może zmienić miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego po upływie 6 miesięcy od dnia zakwalifikowania do odbywania tego szkolenia, jeżeli sytuacja w jednostce, w której odbywa szkolenie specjalizacyjne nie wymaga dalszego zatrudniania tego lekarza;
14. w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii samorząd lekarski (ale także inne samorządy zawodów medycznych) mają obowiązek wydawać prawo wykonywania zawodu nie później niż w terminie 7 dni od otrzymania wymaganych dokumentów.

Zmiany innych ustaw m.in.:

15. zmiany w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym (otwarcie dostępu do zawodu dla osób spoza UE, zmiany organizacyjne);
16. zmiany w ustawie o zawodach pielęgniarstwa i położnej (otwarcie zawodów dla osób spoza UE);
17. zmiany w ustawie o działalności leczniczej m.in. umożliwienie w okresie stanu zagrożenia epidemicznego oraz stanu epidemii wykonywania zawodu lekarza oraz lekarza dentysty (również pielęgniarstwa, położnej i ratownika medycznego) w podmiocie leczniczym na podstawie umowy zawartej przez podmiot leczniczy z agencją zatrudnienia, o której mowa w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy; wyłączenie stosowania przepisów kodeksu pracy dotyczących wynagradzania pracy w godzinach nadliczbowych do lekarzy zatrudnionych na SOR oraz w zespołach ratownictwa medycznego w zakresie pełnionych tam dyżurów medycznych;
18. zmiany w ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia polegające na gromadzeniu w Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia informacji o pacjentach zakażonych wirusem COVID-19 oraz o dostępnych łóżkach szpitalnych dla tych pacjentów - obowiązek przekazywania tych danych do rejestru spoczywać będzie na

świadczeniodawcach;

19. zmiany w ustawie o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych poprzez prowadzenie stałego mechanizmu waloryzacji;
20. zmiana w ustawie 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 i 2383) polegająca na zapewnieniu finansowania podwyższonego wynagrodzenia lekarzy specjalistów do 30 czerwca 2021 r. w ramach umów zawieranych z NFZ;

Projektowana ustawa ma wejść w życie 30 grudnia 2020 r., ale większość zmian dotyczących lekarzy i lekarzy dentyistów wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia ustawy.

Zespół Radców Prawnych
Naczelnej Izby Lekarskiej

