



Photo: Shutterstock

ALERT PRAWNY

PROJEKT ZMIAN USTAWODAWCZYCH W ZAKRESIE SKIEROWANIA DO PRACY LEKARZY, OBOWIĄZKU SAMORZĄDÓW ZAWODOWYCH

W dniu 19 października 2020 r. do Sejmu wpłynął poselski projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych. Pierwsze czytanie do poselskich projektów ustaw (druki nr 683, 684, 685, 686 i 698) odbyło się 20 października a drugie czytania w dniu 22 października 2020 r.

Do najważniejszych projektowanych zmian należy m.in. **modyfikacja reguł skierowania do pracy osób wykonujących zawody medyczne**, a także zmiana zasad ponoszenia odpowiedzialności karnej. Dnia 20 października 2020 r. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej opublikowało stanowisko względem projektowanych zmian.

Uproszczona procedura przyznawania prawa do wykonywania zawodu lekarza

Jednym z rozwiązań mających na celu usprawnienie działalności służby zdrowia jest **wprowadzenie uproszczonej procedury przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza cudzoziemcom spoza Unii Europejskiej z myślą o lekarzach z za wschodniej granicy**. Projektowana procedura nie określa jednak precyzyjnie warunków niezbędnych do przyznania uprawnień (m.in. nie wskazuje, że warunkiem niezbędnym jest ukończenie studiów lekarskich trwających co najmniej 5 lat), a także *de facto* pozbawia samorząd lekarski kontroli nad ich spełnieniem. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej oceniło powyższą zmianę negatywnie – zarówno jako próbę nieetycznego przejęcia personelu medycznego z innych krajów, jak również jako niezasadne dywersyfikowanie warunków, które zależnie od pochodzenia powinny zostać spełnione w celu wykonywania w Polsce zawodu lekarza.

NAJWIĘCEJ KONTROWERSJI

Obowiązki samorządów zawodowych, uczelni medycznych

Istotne wątpliwości praktyczne wzbudza szereg regulacji dotyczących skierowania do pracy przy zwalczaniu epidemii.

Po pierwsze, na wniosek wojewody lub ministra zdrowia, samorządy zawodów medycznych są zobowiązane do przekazania w terminie 7 dni wykazu osób wykonujących zawody medyczne, które mogą być skierowane do pracy przy zwalczaniu epidemii.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wskazało, że obowiązek ten jest niemożliwy do realizacji z uwagi na sposób ukształtowania przesłanek zwalniających od skierowania do pracy do pracy (m.in. osoby, które nie ukończyły 18 lat bądź ukończyły 60 lat kobiety, 65 mężczyźni; kobiety w ciąży; osoby samotnie wychowujące dziecko w wieku do 10 lat; w przypadku gdy dziecko w wieku powyżej 10 lat jest wychowywane przez dwoje osób, którym przysługuje władza rodzicielska, do pracy przy zwalczaniu epidemii może zostać skierowana wyłącznie jedna z nich; osoby wychowujące dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności; osoby, u których orzeczono częściową lub całkowitą niezdolność do pracy; inwalidzi; osoby z orzeczonymi chorobami przewlekłymi, na których przebieg ma wpływ zakażenie; posłowie; senatorowie) **i niedysponowanie przez samorządy zawodowe danymi pozwalającymi na weryfikację takich osób** (w prowadzonych rejestrach samorządy posiadają informacje pozwalające na zweryfikowanie wyłącznie jeden przesłanki – tj. **wieku**).

Po drugie, projektowane zmiany **poszerzają katalog osób, które mogą zostać skierowane do pracy**. Projektowana ustawa zarówno **podnosi wiek mężczyzn**, którzy mogą być skierowani do pracy przy zwalczaniu epidemii z 60 do 65 lat, jak również uchyla obowiązujące do tej pory wyłączenie, zgodnie z którym do pracy nie mogła zostać skierowana osoba wychowująca dziecko do 14 roku życia.

W przypadku gdy dziecko w wieku do 10 lat jest wychowywane przez dwoje osób, którym przysługuje władza rodzicielska, do pracy przy zwalczaniu epidemii może być skierowana wyłącznie jedna z nich. **Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej postuluje poszerzenie przesłanek negatywnych skierowania do pracy o sytuację sprawowania przez osobę wykonującą zawód medyczny samodzielnej opieki nad osobą starszą, schorowaną itp., której pozostawienie bez opieki może zagrozić jej zdrowiu lub życiu.**

Co istotne, decyzja o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii może dotyczyć również m.in. **studentów** kierunków przygotowujących do wykonywania zawodu medycznego, **doktorantów** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, **osób kształcących się** w zawodzie medycznym, **osób posiadających wykształcenie** w zawodzie medycznym, które ukończyły kształcenie w zawodzie w okresie ostatnich 5 lat oraz **ratowników medycznych**.

Do przekazania danych o w/w osobach zostali zobowiązani m.in. rektorzy uczelni. Świadczenia zdrowotne tych osób mają być wykonywane zawsze pod nadzorem osoby wykonującej zawód medyczny, zaś zlecane zadania powinny zostać dostosowane do ich wiedzy i umiejętności. Okres pracy przy zwalczaniu epidemii będzie zaliczony na poczet zajęć i praktyk zawodowych.

Kto może zostać skierowany do pracy przy zwalczaniu COVID-19

Zmiany w art. 47 ustawy o zwalczaniu zakażeń stanowiące zasady i tryb skierowanie do pracy przy zwalczaniu epidemii **są daleko idące**.

Najistotniejszym jest zmiana przesłanek do wyłączenia od obowiązku wykonywania pracy przy zwalczaniu epidemii. Według nowych regulacji podwyższony został wiek mężczyzn, obniżona została granica wielu dzieci, podlegających opiece rodzicielskiej, zaproponowano w projekcie obowiązek uzyskania zaświadczenia o chorobie przewlekłej przez lekarza orzecznika ZUS a nie jak dotąd lekarza posiadającego specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny, której dotyczy choroba przewlekła, lub lekarz specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych.

Proponowane zmiany obejmują art. 47 ust,

1)osoby, które nie ukończyły 18 lat bądź **ukończyły 60 lat w przypadku kobiet, a 65 lat w przypadku mężczyzn;**

Ustawodawca zamierza uchylić pkt 2b wyłączenie stanowiące, że nie podlegają skierowaniu osoby, które wychowują dziecko w wieku do 14 lat.

Ust. 3a i 3 b ma stanowić, że w przypadku, gdy dziecko w wieku do 10 lat [w pierwotnym projekcie do 18 lat, zmiana wieku po drugim czytaniu] jest wychowywane

przez dwoje osób, którym przysługuje władza rodzicielska, do pracy przy zwalczaniu epidemii może zostać skierowana wyłącznie jedna z nich.

Najbardziej kontrowersyjna zmiana dotyczy orzeczenia w sprawie choroby przewlekłej, które ma być wydane przez lekarza Orzecznika ZUS. Widowym, jest iż na komisję i wydanie orzeczenia oczekuje się kilka tygodni, czy zatem lekarze, którzy cierpią na choroby przewlekłe mieliby uzyskiwać orzeczenie niejako „zawczasu”, czy też wszczęcie postępowania o wydanie orzeczenia będzie zawieszać wykonanie obowiązku. Na te pytania trudno odpowiedzieć na ten moment.

Istotną zmianą jest także nadanie uprawnień lekarzom podlegającym wyłączeniu na mocy art. 47 ust. 3 pkt 1, 2a i 2b ustawy w nowym brzmieniu do złożenia wniosku do wojewody o skierowanie do pracy przy zwalczaniu epidemii. Jest to szczególnie ważne dla lekarzy, których szpitale zostały przekształcone w jednoimienne i chcą wykonywać pracę. Tę zmianę należy ocenić pozytywnie.

Warunki pracy przy zwalczaniu COVID-19

Osobom skierowanym do pracy na podstawie decyzji przysługiwać będzie wynagrodzenie zasadnicze w wysokości **nie niższej niż 200 % przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy w zakładzie wskazanym w decyzji lub innym podobnym zakładzie**, jeżeli w zakładzie wskazanym takiego stanowiska nie było, z tym zastrzeżeniem, że wynagrodzenie to nie może być niższe niż wynagrodzenie, które osoba skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii otrzymywała w miejscu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy. **W tym zakresie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej postuluje zmianę podstawy wyliczenia wynagrodzenia – tak, aby wynagrodzenie zasadnicze było nie niższe niż 200% wynagrodzenia otrzymanego przez daną osobę w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydano decyzję.** Prezydium argumentuje, że w ten sposób lekarze pracujący na tzw. kontraktach nie doznają istotnego pogorszenia sytuacji finansowej pomimo znacząco zwiększonego ryzyka i natężania pracy.

Modyfikacja zasad odpowiedzialności karnej

Na pozytywną ocenę zasługuje projektowane rozwiązanie zakładające złagodzenie reżimu odpowiedzialności karnej osób wykonujących zawody medyczne podczas udzielania świadczeń medycznych w celu zwalczania epidemii COVID – 19 poprzez **wyłączenie odpowiedzialności karnej** za działania podejmowane w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii pod warunkiem działania w szczególnych okolicznościach, chyba że spowodowany skutek był wynikiem rażącego niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach (tzw. klauzula dobrego samarytana). Wyłączenie odpowiedzialności karnej dotyczy następujących przestępstw:

- art. 155 k.k. - nieumyślne spowodowanie śmierci;
- art. 156 § 2 k.k. - nieumyślne spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu;
- art. 157 § 3 k.k. - nieumyślne spowodowanie średniego i lekkiego uszczerbku na zdrowiu;
- art. 160 § 3 k.k. - nieumyślne narażenie człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej co do zasady **zaaprobowало** projektowaną zmianę, wskazując na konieczność stworzenia lekarzom warunków pozwalających na niesienie pomocy pacjentom bez strachu przed odpowiedzialnością. W ocenie Prezydium, wsparcie dla lekarzy powinno mieć charakter realny, a nie wyłącznie pozorny – w konsekwencji sformułowano postulat jednoczesnego ograniczenia odpowiedzialności cywilnej i zawodowej lekarzy.

Zawieszenie kierowników podmiotów leczniczych prowadzących szpital

Szczególne zaniepokojenie środowisk medycznych wzbudzają regulacje dotyczące dyrektorów szpitali. W szczególnie uzasadnionych przypadkach związanych z koniecznością zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w tym w przypadku odmowy wykonania lub nienależytego wykonania obowiązku lub polecenia przez podmiot leczniczy prowadzący szpital, **minister zdrowia może w drodze decyzji zawiesić kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital w wykonywaniu praw i obowiązków oraz wyznaczyć w jego miejsce pełnomocnika, a decyzja ta podlega natychmiastowemu wykonaniu.** Szczególne zaniepokojenie wzbudza fakt, że odwołany dyrektor nie ma możliwości podjęcia jakiegokolwiek polemiki z decyzją ministra, albowiem **nie przewidziano procedury odwoławczej.** Ponadto, projektowana ustawa **zawiera wyłącznie ogólne kryteria, które potencjalny pełnomocnik musiałby spełnić** (wyższe wykształcenie, niekaralność, doświadczenie w pracy na stanowisku kierowniczym albo ukończone studia podyplomowe z zarządzania, trzyletni staż pracy, wiedza i doświadczenie dające rękojmię prawidłowego wykonywania obowiązków kierownika), a jego wynagrodzenie ustala minister zdrowia.

ZAPEWNIAMY POMOC

Na wszelkie Państwa pytania dotyczące odpowiedzialności karnej pracodawcy w związku z epidemią COVID -19 odpowiedzą prawnicy FILIPIAK BABICZ LEGAL Spółka komandytowa z siedzibą w Poznaniu

dr Lucyna Staniszevska

adwokat | starszy prawnik

l.staniszevska@filipiakbabicz.com

apl. radc. Natalia Mielcarska

n.mielcarska@filipiakbabicz.com