

Komunikat w sprawie obowiązków lekarzy prowadzących praktyki indywidualne lub grupowe, a także podmioty lecznicze, dotyczący dostosowania działalności do przepisów ustawy o działalności leczniczej

Obowiązki lekarzy

Lekarze wykonujący zawód medyczny w ramach praktyki zawodowej (indywidualnej lub grupowej), a także prowadzący niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej (obecnie podmioty lecznicze) są zobowiązani do dostosowania swojej działalności do przepisów ustawy o działalności leczniczej w terminie 12 miesięcy od dnia jej wejścia w życie, tj. do 30 czerwca 2012 r.

Na czym ma polegać dostosowanie?

1. Należy uzupełnić dane rejestrowe.

Od 1 stycznia 2012 r. lekarze prowadzący praktyki indywidualne i grupowe, a także podmioty lecznicze, są zobowiązani do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych (art. 25 ustawy o działalności leczniczej). Nowy rodzaj ubezpieczenia zastępuje wcześniejsze – dla świadczeniodawców posiadających umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia, dla podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne (tj. tzw. lekarza kontraktowego – art. 35 i 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej), lekarza wykonującego zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (art. 48a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty). Zgodnie z przepisem przejściowym (art. 212 ustawy o działalności leczniczej), jeśli umowa ubezpieczenia została zawarta na dotychczasowych zasadach przed 1 lipca 2011 r., a okres, na jaki została zawarta, upływa po tym dniu, nową umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawiera się najpóźniej w ostatnim dniu okresu obowiązywania dotychczasowej umowy, nie później jednak niż 31 grudnia 2012 r.

W terminie 7 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia na nowych zasadach lekarze prowadzący praktyki indywidualne lub grupowe zobowiązani są przekazać do Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dokumenty potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia wystawione przez ubezpieczyciela (kopie). Jest to zmiana w rejestrze, która nie podlega opłacie.

W przypadku praktyki zawodowej do rejestru wpisuje się numer księgi rejestrowej oraz dane dotyczące:

1) oznaczenia lekarza:

- a) imię i nazwisko,
- b) imiona i nazwiska współników spółki – w przypadku spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej lekarzy,
- c) Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP),
- d) adres do korespondencji,
- e) posiadane specjalizacje,
- f) numer dokumentu poświadczającego posiadanie prawa wykonywania zawodu,
- g) numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej;

2) oznaczenie rodzaju praktyki;

- 3) adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych lub miejsca przyjmowania wezwań i przechowywania dokumentacji medycznej;
- 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 5) datę wpisu do rejestru;
- 6) datę wystawienia zaświadczenia o wpisie do rejestru oraz jego numer;
- 7) datę zmiany wpisu do rejestru;
- 8) datę i numer decyzji o wykreśleniu z rejestru;
- 9) dane dotyczące akredytacji lub certyfikacji;
- 10) daty i wyniki kontroli przeprowadzonych przez organ prowadzący rejestr;
- 11) informacje o zawartej umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Lekarz prowadzący indywidualną lub grupową praktykę lekarską wpisany do rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską Wielkopolskiej Izby Lekarskiej jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania. Dotyczy to wszystkich danych podlegających wpisowi, a więc np. zmiany adresu do korespondencji, zmiany nazwiska, zmiany miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych.

W przypadku niezgłoszenia zmiany danych objętych rejestrem w terminie Okręgowa Rada Lekarska może nałożyć na lekarza karę pieniężną w wysokości maksymalnej do dziesięciokrotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę. Analogiczne uprawnienie zostało przyznane wojewodom w odniesieniu do podmiotów leczniczych.

2. Należy nadać praktyce **regulamin organizacyjny**.

Regulamin podmiotu wykonującego działalność leczniczą regulują przepisy ustawy o działalności leczniczej. Zgodnie z art. 23. tej ustawy sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, nieuregulowane w ustawie lub statucie, określa regulamin organizacyjny ustalony przez kierownika. Obowiązek posiadania statutu nie dotyczy ani praktyk lekarskich, ani podmiotów leczniczych innych niż samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej i podmioty działające w formie jednostek budżetowych.

Regulamin praktyki zawodowej musi zawierać następujące dane:

- firmę praktyki (tj. nazwę, pod jaką działa lekarz lub lekarze);
- cele i zadania praktyki;
- rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (wysokość opłaty za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” – przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w 2011 r. wyniosło 3399,52 zł);
- organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.

Informacje o wysokości opłat i organizacji udzielania świadczeń podaje się do wiadomości pacjentów w sposób zwyczajowo przyjęty.

Uwaga: z przepisów ustawy wynika, że regulamin dotyczy wszystkich rodzajów praktyk, a więc także tych na wezwanie i w siedzibie podmiotu leczniczego, mimo że prowadzący je lekarze nie posiadają własnego gabinetu.

Nie ma obowiązku informowania ORL WIL o treści regulaminu ani składania jego kopii do Rejestru Praktyk Lekarskich.

Podmioty lecznicze zobowiązane są zawrzeć w regulaminie organizacyjnym nie tylko informacje wymagane dla praktyk, ale ponadto:

- przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;

- organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-lecznym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
- wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295, z późn. zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym (nie dotyczy podmiotów wykonujących działalność typu świadczenia ambulatoryjne);
- warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.

3. Należy dostosować pomieszczenia i urządzenia do wymogów sanitarnych.

Ustawa o działalności leczniczej przewiduje, że minister zdrowia wyda rozporządzenie wykonawcze określające szczegółowo wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – zarówno pomieszczenia praktyk indywidualnych i grupowych, jak i podmiotów leczniczych.

Nowe rozporządzenie nie zostało jeszcze wydane

Do czasu wejścia w życie nowego rozporządzenia stosuje się dotychczasowe przepisy rozporządzenia z 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. 2011.31.158) – obowiązujące jednak nie dłużej niż do 1 lipca 2012 r., a w przypadku praktyk zawodowych nadal stosowane są formalnie nieobowiązujące już przepisy rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 9 marca 2000 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny, służące wykonywaniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i grupowej praktyki lekarskiej (Dz. U. 2000.20.254).

Zgodnie z art. 207 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, podmiot wykonujący działalność leczniczą w dniu 1 lipca 2011 r. niespełniający wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 – tj. ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych, dostosuje pomieszczenia i urządzenia do tych wymagań do 31 grudnia 2016 r.

Z chwilą wydania nowego rozporządzenia trzeba będzie rozpocząć proces dostosowywania pomieszczeń podmiotu lub praktyki do nowych wymagań. Artykuł 207 ust. 2. ustawy przewiduje, że podmiot wykonujący działalność leczniczą przedstawi organowi prowadzącemu rejestr program dostosowania do wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1, w terminie do 30 czerwca 2012 r., zaopiniowany przez właściwy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Opinia ta jest wydawana w drodze decyzji administracyjnej. Przepisy ustawy o działalności leczniczej przewidują, że program dostosowawczy wraz z decyzją Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy złożyć do 30 czerwca 2012 r. organowi prowadzącemu rejestr.

4. Nowy rodzaj praktyki. Współpraca praktyki z podmiotem leczniczym.

Jeśli lekarz współpracował dotąd z niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej lub samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej na takiej zasadzie, że udzielał świadczeń pacjentom tych podmiotów jako lekarz prowadzący indywidualną lub indywidualną specjalistyczną praktykę na wezwanie (potocznie określane jako lekarz kontraktowy), to nie będzie mógł tej działalności kontynuować w dotychczasowej formie, gdyż zgodnie z art. 20 ustawy o działalności leczniczej miejscem wezwania nie może być przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego.

W celu prowadzenia tego rodzaju działalności został utworzony nowy rodzaj praktyki: indywidualna praktyka lekarska lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem.

Do 30 czerwca 2012 r. osoby, które posiadają podpisane umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z podmiotami leczniczymi (tj. z SPZOZ-ami oraz dawnymi NZOZ-ami) albo zamierzają taką współpracę nawiązać, powinny przekształcić praktykę na wezwanie w praktykę w siedzibie podmiotu leczniczego (wniosek nie podlega opłacie) albo założyć tzw. praktykę stacjonarną i za pomocą tak zarejestrowanej działalności nawiązać lub kontynuować współpracę z podmiotem leczniczym.

Uwaga: Osoby, które chciałyby nadal realizować tzw. wizyty domowe, a jednocześnie udzielać świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, powinny mieć zarejestrowane dwa rodzaje praktyk: na wezwanie i w siedzibie podmiotu leczniczego. Lekarze, którzy prowadzą działalność w formie tzw. praktyki stacjonarnej (tzn. posiadają własny gabinet), nie są zobowiązani do rejestrowania dodatkowej praktyki w siedzibie podmiotu leczniczego.

5. Obowiązek sprawozdawczy podmiotu leczniczego.

W celu monitorowania przestrzegania przepisów prawa pracy kierownik podmiotu leczniczego raz na kwartał przekazuje Państwowej Inspekcji Pracy oraz właściwym organom samorządu zawodów medycznych informacje o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych albo jako praktykę zawodową, z którymi podmiot leczniczy zawarł umowę cywilnoprawną.
