

**UWAGI W RAMACH UZGODNIEN Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO**

**Informacja o projekcie:**

<b>Tytuł</b>	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej MZ 1652
<b>Autor</b>	MZ
<b>Projekt z dnia</b>	11 marca 2024 r.

**Informacje o zgłaszającym uwagi:**

<b>Urząd</b>	-----
<b>Organizacja samorządowa</b>	Związek Powiatów Polskich
<b>Osoba do kontaktu</b>	Bernadeta Skóbel
<b>e-mail</b>	biuro@zpp.pl
<b>tel.</b>	18 477 86 00

**Uwagi:**

<b>Lp.</b>	<b>Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)</b>	<b>Treść uwagi (propozycja zmian)</b>	<b>Uzasadnienie uwagi</b>	<b>Stanowisko resortu</b>	<b>Odniesienie do stanowiska resortu</b>
1.		Projekt opiniujemy negatywnie. Rozporządzenie w sprawie OWU nie jest miejscem do rozwiązywania problemów o charakterze ustawowym. Przerzucanie problemu korzystania przez lekarzy z tzw. „klauzuli sumienia” na podmioty lecznicze, w przypadku, jeżeli daną procedurę mogą wykonać tylko lekarze uderzy przede wszystkim w mniejsze podmioty lecznicze, które mogą	Zgodnie z obecnie obowiązującym art. 39 lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem. W przepisie tym wskazano co prawda, że lekarz wykonujący zawód na podstawie stosunku pracy albo w ramach służby ma także obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego, niemniej jednak oświadczenie takie może być złożone w każdym czasie	Odnosząc się do zgłoszonej uwagi, w pierwszej kolejności należy podkreślić, że nowelizacja rozporządzenia OWU ma na celu zapewnienie <b>realniej możliwości</b> wykonywania świadczeń zakończenia ciąży – zgodnie z zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) umową w przypadkach, gdy zakończenie ciąży jest dopuszczalne przepisami prawa powszechnie obowiązującego.	Podtrzymanie uwagi. 1. Proponowane przez resort rozwiązanie oczywiście nie zapewni realnej możliwości uzyskania świadczenia zakończenia ciąży. Ta bowiem będzie zależna od faktycznych możliwości

		<p>nie być w stanie zapewnić zastępstwa, jeżeli wszyscy zatrudnieni w podmiocie leczniczym lekarze ginekolodzy skorzystają z klauzuli. Alternatywnym rozwiązaniem jest wprowadzenie zasady art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, że powoływanie się na klauzule sumienia jest wyłączone w przypadku udzielenia świadczeń gwarantowanych, o których mowa w art. 5 pkt 35 ustawy świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p>	<p>(również bezpośrednio przed planowanym udzieleniem danego świadczenia medycznego). Ponadto przepis ten nie odnosi się do sytuacji, zatrudnienia lekarza na podstawie umowy cywilnoprawnej.</p> <p>Zmiana rozporządzenia w sprawie OWU przerzuca problem związany z korzystaniem przez lekarzy z klauzuli sumienia na podmioty lecznicze, przy czym nałożenie w takim przypadku kary 2% za każde stwierdzone naruszenie, a w skrajnych przypadkach rozwiązanie umowy ze świadczeniodawcą bez zachowania okresu wypowiedzenia uderzy finansowo przede wszystkim w mniejszych świadczeniodawców i może doprowadzić do braku dostępności do świadczeń z zakresu ginekologii i położnictwa na danym obszarze (w przypadku skorzystania przez NFZ z drugiej sankcji). Przerzucanie na podmioty lecznicze nierozwiązanego problemu jakim jest nadużywanie przez lekarzy klauzuli sumienia (biorąc pod uwagę ograniczone przesłanki</p>	<p>Państwo, gwarantując możliwość przerywania ciąży w przypadkach przewidzianych w przepisach prawa, tj. gdy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,</li> <li>2) zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego,</li> </ol> <p>powinno zapewnić realny dostęp do konkretnych procedur stanowiących świadczenia opieki zdrowotnej zgodnie z zawartymi przez podmioty lecznicze umowami z NFZ.</p> <p>Proponowane zmiany zobligują podmioty lecznicze, które realizują umowę z NFZ do udzielania świadczeń w rodzaju hospitalizacja w zakresie ginekologia i położnictwo, w przypadkach, gdy zakończenie ciąży jest dopuszczalne przepisami prawa, do wykonywania świadczeń zakończenia ciąży wskazanych jako gwarantowane z zakresu leczenia szpitalnego. Podmioty lecznicze będą musiały tak zorganizować udzielanie świadczeń przerywania ciąży u siebie na miejscu, aby przynajmniej jeden z lekarzy – w przypadku skorzystania z</p>	<p>pozyskania na danym obszarze lekarzy gotowych nie korzystać z klauzuli sumienia. Proponowane przez MZ rozwiązanie jest działaniem pozorowanym.</p> <p>2. W odpowiedzi MZ na uwagi nie odniesiono się do alternatywnej propozycji zmian legislacyjnych, które realnie wskazany problem dostępu do świadczeń mogłyby rozwiązać.</p> <p>3. Można śmiało polemizować, że stwierdzeniem, że „Należy wskazać, że kwestie kształtowania kadr i zatrudniania należą do świadczeniodawcy, który jest autonomicznym podmiotem w tym zakresie.”, jeżeli ustawodawca wprowadził rozwiązania legislacyjne (vide art. 30 i 39 ustawy</p>
--	--	--	--	---	---

			<p>legalnego przerwania ciąży) jest wyrazem skrajnie nieuczciwego podejścia do świadczeniodawców, zwłaszcza świadczeniodawców w sektorze publicznym, którzy nie prowadzą działalności w celach zarobkowych.</p>	<p>pozostałych lekarzy z tzw. klauzuli sumienia, mógł wykonać zabieg, który ratuje życie lub zdrowie kobiety. Środkami dyscyplinującymi podmioty lecznicze do udzielania świadczeń zgodnie z zawartą z NFZ umową będą stosowne kary umowne. Należy wskazać, że świadczeniodawca posiadający umowę z NFZ na udzielanie świadczeń w rodzaju hospitalizacja w zakresie ginekologii i położnictwa jest zobowiązany do zapewnienia realizacji świadczeń zgodnie z zawartą umową, zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie oraz przepisach wydanych na jej podstawie, ogólnych warunkach oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Funduszu. Płatnik ma obowiązek monitorowania umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych i reagowania wówczas, kiedy umowa nie jest prawidłowo wykonywana i nie wykonywane są świadczenia. Nie ma natomiast na celu każdorazowego wszczynania kontroli przez NFZ w każdym przypadku złożenia przez lekarza zatrudnionego u</p>	<p>o zawodach lekarza i lekarza dentystry), które tę autonomię znacząco ograniczają. Należy również zauważyć, że w umowie zawartej z lekarzem przy jego zatrudnieniu nie można zastrzec, że nie będzie on mógł skorzystać w późniejszym czasie z klauzuli sumienia. 4. Odnosnie wyłącznie klauzuli sumienia z art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry należy zauważyć, że przepis ten nie koresponduje z brzmieniem art. 4a ust. 1 pkt 1 ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, czego również projektodawca zdaje się nie zauważać – zarówno w odpowiedzi na</p>
--	--	--	---	---	--

				<p>świadczeniodawcy klauzuli sumienia. Należy wskazać, że kwestie kształtowania kadr i zatrudniania należą do świadczeniodawcy, który jest autonomicznym podmiotem w tym zakresie. W sytuacji, kiedy jeden lekarz powoła się na tzw. klauzulę sumienia to obowiązkiem świadczeniodawcy jest zapewnienie przynajmniej jednego lekarza, który udzieli świadczenia zgodnie z zawartą z NFZ umową.</p> <p>Jednocześnie należy wskazać, że zgodnie z nowelizacją OWU wprowadza się uzupełnienie przepisu § 30 ust. 1 pkt 1 załącznika, poprzez wprowadzenie kary umownej w wysokości <b>do 2%</b> kwoty zobowiązania wynikającego z umowy oraz przepisu § 36 ust. 1, poprzez wprowadzenie <b>możliwości</b> rozwiązania umowy w części albo w całości, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku naruszenia obowiązku wynikającego z dodawanego § 3 ust. 6. Należy zaznaczyć, iż zastosowanie ww. sankcji będzie zależało od stopnia naruszenia przez świadczeniodawcę zawartej z NFZ umowy.</p>	<p>uwagi jak i treści uzasadnienia do projektu rozporządzenia. Legalne przerwanie ciąży jest możliwe w przypadku zagrożenia zdrowia kobiety, natomiast skorzystanie z klauzuli sumienia jest wyłączone w przypadku niebezpieczeństwa ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Pojęcia „zagrożenie zdrowia” oraz „niebezpieczeństwo ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia” mają różny ciężar znaczeniowy (te ostatnie interpretuje się z odwołaniem do rozumienia tych pojęć na gruncie KK).</p> <p>5. O tym, że przepisy są nieprecyzyjne potwierdza niedawne</p>
--	--	--	--	--	---

				<p>Niezależnie od powyższego, należy wskazać, że wprowadzie lekarz na podstawie art. 39 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2023 r. poz. 1516, z późn. zm.) może powstrzymać się od wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jego sumieniem (skorzystać z tzw. klauzuli sumienia), ale może to uczynić z zastrzeżeniem. Brzmienie art. 30 ww. ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry jednoznacznie wskazuje, że lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Zatem tzw. klauzula sumienia nigdy nie może mieć zastosowania w sytuacji zagrożenia życia kobiety ciężarnej niezależnie od zaawansowania (wieku) ciąży. W pozostałych przypadkach – zagrożenia zdrowia, tzw. klauzula sumienia może być stosowana pod warunkiem, że odroczenie interwencji medycznej nie spowoduje pogorszenia stanu zdrowia kobiety ciężarnej.</p>	<p>wystąpienie RPO oraz fakt, że ministerstwu nie udało się wypracować wytycznych dla podmiotów leczniczych w zakresie procedur związanych z przerywaniem ciąży.</p>
--	--	--	--	--	--

				Zważając na ww. Ministerstwo Zdrowia odnosi się negatywnie do zgłoszonych uwag do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (MZ 1652).	
--	--	--	--	--	--