



www.krasp.org.pl

Konferencja
Rektorów
Akademickich
Szkół
Polskich

Przewodniczący:

prof. dr hab. inż. Jan Szmidt
Rektor
Politechniki Warszawskiej
president@krasp.org.pl

Biuro KRASP:

Krakowskie Przedmieście 26/28
00-927 Warszawa
tel.: 22 55 20 352
fax: 22 55 21 567
biuro@krasp.org.pl

Warszawa, 1 czerwca 2020 r.

SEKRETARIAT Z-CY SZEFA KS
L.dz. DS-17b-399/20..
Data wpływu.....30.06.2020

KRASP/85/2020

Do druku nr 435

Szanowny Pan
Dariusz Salamończyk
Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu

Szanowny Panie Ministrze,

W odpowiedzi na pismo nr SPS-WP-173-92/20 z 21 maja 2020 r. w załączeniu przesyłam uwagi Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych działającej w ramach Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich dotyczące senackiego projektu ustawy o uzupełnieniu instrumentów wsparcia systemu opieki zdrowotnej w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2.

Z wyrazami szacunku,

Prof. dr hab. inż. Jan Szmidt
Przewodniczący KRASP

Uwagi
Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych
działającej w ramach
Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich
dotyczące senackiego projektu ustawy o uzupełnieniu instrumentów wsparcia
systemu opieki zdrowotnej w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2
 (projekt przekazany pismem z dnia 21 maja 2020 r.)

Lp.	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
1.	Art.2 ust.1 pkt2)	Doprecyzowania wymaga wskazane przez ustawodawcę pojęcie <i>wyodrębnionej komórki organizacyjnej</i> . Np. czy mowa o oddziałach obserwacyjno- zakaźnych czy również innych, w których są przyjmowani pacjenci z podejrzeniem COVID np. SOR. Co prawda zapis tego punktu oznacza, że cyt. „ w wyodrębnionej komórce organizacyjnej udzielane są świadczenia zdrowotne wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 – mającej bezpośredni kontakt z pacjentami podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2”, ale nie oznacza to, że w każdym szpitalu mogą być różne oddziały w których można leczyć pacjenta podejrzanego o COVID-19, a którego po zdiagnozowaniu u niego tej choroby (potwierdzeniu) przekazuje się do dalszego leczenia do wybranej jednostki tzn. jednoimiennej szpitala lub do oddziałów wskazanych podmiotów leczniczych przez wojewodę na danym terenie do leczenia zarażonych COVID-19. <u>Jest to o tyle istotne dla całego projektu ustawy</u> , ponieważ od określenia jakich konkretnie podmiotów leczniczych (szpitali) dotyczy ten zapis zależy kto z osób wykonujących zawód medyczny, bez względu na formę zatrudnienia , jak podkreśla ustawodawca będzie mógł otrzymać wymienione w ustawie formy wsparcia finansowego , zgodnie z art.1ust. 2
2.	Art.11 ust. 4	W projekcie ustawy brak jednoznacznego określenia <u>kto zawiera umowę</u> , czy jest to umowa pomiędzy podmiotem leczniczym a osobami fizycznymi wchodzącymi w skład Zespołu Wsparcia Lekarzy i Pielęgniarek czy np. umowa pomiędzy podmiotem leczniczym a uczelnią (chodzi tutaj jak określa ustawa – art. 11 ust.2 pkt 1) - o osoby studiujące na uczelniach medycznych). Umowa, o której w projektowanej ustawie mowa to np. umowa cywilnoprawna lub umowa o pracę na czas określony , tak jak jest określony czas działania Zespołu wsparcia w art. 11 ust. 6 ustawy czyli do 60 dni od dnia odwołania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego.
3.	Art. 11 ust. 5	Zapis tego ustępu w art. 11 określa minimalną wysokość za pracę (tj. wynagrodzenie osoby wchodzącej w skład Zespołu wsparcia nie może być niższe niż wysokość minimalnego wynagrodzenia obowiązującego w 2020 roku) - ustawodawca <u>nie określa</u> natomiast źródła finansowania tego wynagrodzenia , w przeciwieństwie do wcześniejszych zapisów dotyczących określenia źródeł finansowania form wsparcia finansowego osób wykonujących zawód medycznych bez względu na formę zatrudnienia w podmiocie leczniczym typu: dodatków do wynagrodzenia za pracę, godzin nadliczbowych czy wykonywanych badań na obecność wirusa SARS- CoV-2 , gdzie jest wskazane źródło finansowania czyli środki finansowe pochodzące z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia. Można domniemywać, że wynagrodzenie Zespołów wsparcia będzie finansowane ze środków samego podmiotu leczniczego , jeżeli zdecyduje się on oczywiście na utworzenie tego typu Zespołu. To może spowodować niechęć do tworzenia takich Zespołów wsparcia , czyli słusznej propozycji wsparcia personelu medycznego pracującego w szpitalach o studentów uczelni medycznych , którzy w tym trudnym czasie pandemii mogliby się z pewnością przydać każdemu ze szpitali , a jednocześnie w praktyce 'zderzyć się' z ekstremalnie trudną sytuacją pracy w czasie epidemii , jak ma to obecnie miejsce.

Lp.	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
4.	Art. 5 ust. 1	Ustawodawca nadał osobom wymienionym w ustawie prawo do wykorzystania zwolnienia z pracy w wymiarze 7 dni, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia (tzw „urlop wytchnieniowy” dla personelu ratującego zdrowie i życie pacjentom w czasie pandemii COVID-19) – nie określono jednak źródła finansowania kosztów związanych z wypłatą takiego wynagrodzenia. Powyższe ma zasadnicze znaczenie w sytuacji, gdy wynagrodzenie za tę nieobecność pokrywać będzie pracodawca, gdyż zwiększa to zobowiązania finansowe szpitali i wpływa na ich wynik finansowy.

uzupełnienie

Lp.	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
1.	Art. 2 ust.1 pkt 2)	Doprecyzowania wymaga wskazane przez ustawodawcę pojęcie <i>wyodrębnionej komórki organizacyjnej</i> . Np. czy mowa o oddziałach obserwacyjno- zakaźnych czy również innych, w których są przyjmowani pacjenci z podejrzeniem COVID np. SOR. Co prawda zapis tego punktu oznacza, że cyt. „ w wyodrębnionej komórce organizacyjnej udzielane są świadczenia zdrowotne wyłącznie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 – mającej bezpośredni kontakt z pacjentami podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2”, ale nie oznacza to, że w każdym szpitalu mogą być różne oddziały w których można leczyć pacjenta podejrzanego o COVID-19, a którego po zdiagnozowaniu u niego tej choroby (potwierdzeniu) przekazuje się do dalszego leczenia do wybranej jednostki tzn. jednoimiennego szpitala lub do oddziałów wskazanych podmiotów leczniczych przez wojewodę na danym terenie do leczenia zarażonych COVID-19. <u>Jest to o tyle istotne dla całego projektu ustawy</u> , ponieważ od określenia jakich konkretnie podmiotów leczniczych (szpitali) dotyczy ten zapis zależy kto z osób wykonujących zawód medyczny, bez względu na formę zatrudnienia, jak podkreśla ustawodawca będzie mógł otrzymać wymienione w ustawie formy wsparcia finansowego, zgodnie z art.1ust. 2 .
2.		Proponuje się rozszerzenie katalogu uprawnionych osób wykonujących zawód medyczny w pozostałych placówkach poprzez: dodanie pkt 3) – w którego wyodrębnionej komórce organizacyjnej udzielane są świadczenia zdrowotne w związku z przeciwdziałaniem COVID – 19 Uzasadnienie: dotyczy to pracowników np. SOR ,strefa buforowa.
3.		Proponuje się rozszerzenie katalogu uprawnionych osób wykonujących zawód medyczny w pozostałych placówkach poprzez: dodanie pkt 4) – w którego wyodrębnionej komórce organizacyjnej udzielane są świadczenia zdrowotne pacjentom z rozpoznaniem COVID – 19 Uzasadnienie: można założyć konieczność udzielenia świadczenia poza szpitalem jednoimiennym (np. trombektomia).
4.	Art. 5 ust. 1	Ustawodawca nadał osobom wymienionym w ustawie prawo do wykorzystania zwolnienia z pracy w wymiarze 7 dni, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia (tzw „urlop wytchnieniowy” dla personelu ratującego zdrowie i życie pacjentom w czasie pandemii COVID-19) – nie określono jednak źródła finansowania kosztów związanych z wypłatą takiego wynagrodzenia. Powyższe ma zasadnicze znaczenie w sytuacji, gdy wynagrodzenie za tę nieobecność pokrywać będzie pracodawca, gdyż zwiększa to zobowiązania finansowe szpitali i wpływa na ich wynik finansowy.
5.	Art. 7	Proponuje się rozszerzenie katalogu uprawnionych osób do obowiązkowego wykonywania cyklicznego testów w związku z czym pkt 1) otrzymałby brzmienie:

Lp.	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		„1) Wykonująca zawód medyczny lub pracownik działalności podstawowej w podmiocie leczniczym o którym mowa w art.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.” Uzasadnienie: w podmiocie leczniczym na oddziałach pracę wykonują wraz z pracownikami wykonującymi zawód medyczny inni pracownicy – ich monitoring jest równie istotny.
6.	Art. 11 ust. 4	W projekcie ustawy brak jednoznacznego określenia <u>kto zawiera umowę</u>, czy jest to umowa pomiędzy podmiotem leczniczym a osobami fizycznymi wchodzącymi w skład Zespołu Wsparcia Lekarzy i Pielęgniarek czy np. umowa pomiędzy podmiotem leczniczym a uczelnią (chodzi tutaj jak określa ustawa – art. 11 ust.2 pkt 1) - o osoby studiujące na uczelniach medycznych). Umowa, o której w projektowanej ustawie mowa to np. umowa cywilnoprawna lub umowa o pracę na czas określony, tak jak jest określony czas działania Zespołu wsparcia w art. 11 ust. 6 ustawy czyli do 60 dni od dnia odwołania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego.
7.	Art. 11 ust. 5	Zapis tego ustępu w art. 11 określa minimalną wysokość za pracę (tj. wynagrodzenie osoby wchodzącej w skład Zespołu wsparcia nie może być niższe niż wysokość minimalnego wynagrodzenia obowiązującego w 2020 roku) - ustawodawca <u>nie określa</u> natomiast źródła finansowania tego wynagrodzenia, w przeciwieństwie do wcześniejszych zapisów dotyczących określenia źródeł finansowania form wsparcia finansowego osób wykonujących zawód medycznych bez względu na formę zatrudnienia w podmiocie leczniczym typu: dodatków do wynagrodzenia za pracę, godzin nadliczbowych czy wykonywanych badań na obecność wirusa SARS- CoV-2, gdzie jest wskazane źródło finansowania czyli środki finansowe pochodzące z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia. Można domniemywać, że wynagrodzenie Zespołów wsparcia będzie finansowane ze środków samego podmiotu leczniczego, jeżeli zdecyduje się on oczywiście na utworzenie tego typu Zespołu. To może spowodować niechęć do tworzenia takich Zespołów wsparcia, czyli słusznej propozycji wsparcia personelu medycznego pracującego w szpitalach o studentów uczelni medycznych, którzy w tym trudnym czasie pandemii mogliby się z pewnością przydać każdemu ze szpitali, a jednocześnie w praktyce 'zderzyć się' z ekstremalnie trudną sytuacją pracy w czasie epidemii, jak ma to obecnie miejsce.