

¹¹ Zgodnie z art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) nie można zawrzeć umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, jeżeli udzielają oni świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem.

W świetle art. 5 pkt 41 lit a) ustawy, pod pojęciem świadczeniodawcy rozumie się zakład opieki zdrowotnej wykonujący zadania określone w jego statucie, grupową praktykę lekarską, grupową praktykę pielęgniarek lub położnych, osobę wykonującą zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki.

Zatem, definiując pojęcie świadczeniodawcy, ustawodawca wskazał różne formy funkcjonowania podmiotów na rynku usług medycznych. W szczególności zauważyć należy, co wynika także z art. 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku (Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) o zakładach opieki zdrowotnej, że usługi medyczne (lekarskie) mogą być wykonywane w dwóch różnych reżimach prawnych tj. w formie:

- zakładów opieki zdrowotnej, albo
- w formach określonych w ustawie o zawodzie lekarza.

Zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy wykonujących indywidualnie zawód medyczny oraz przez grupową praktykę lekarską określają przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

W konsekwencji powyższego wskazać należy, iż reżim funkcjonowania w charakterze niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej stanowi reżim odrębny od tego, regulującego funkcjonowanie lekarza tj. w formie indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki.

Nie ulega wątpliwości, że faktyczną stroną umowy nie jest zakład opieki zdrowotnej, a prowadząca go osoba, jednakże otwartym pozostaje pytanie, czy ustawodawca rozróżniając dwa reżimy wykonywania usług medycznych w treści art. 5 pkt 41 lit a) / 1) zakład opieki zdrowotnej; 2) indywidualna praktyka i indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska/ i jednocześnie nie wskazując pierwszego z nich w treści art. 132 ust. 3, zamierzał wyłączyć ten reżim z negatywnych skutków wskazanej normy.

Brak jest przesłanek przemawiających za zastosowaniem art. 132 ust. 3 również do osób fizycznych prowadzących działalność w formie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej. Z założenia racjonalnego ustawodawcy można bowiem wywieść twierdzenie, że skoro w jednej normie, tej samej ustawy, prawodawca dostrzegł funkcjonowanie dwóch odrębnych od siebie reżimów wykonywania usług medycznych to gdyby jego zamiarem było objęcie obu reżimów zakazem wynikającym z art. 132 ust. 3, stosowny zapis wskazujący literalnie na niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej zostałby ujęty w treści wskazanego przepisu.

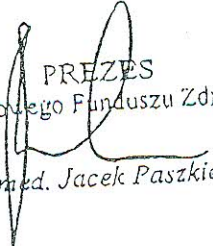
Przepis art. 132 ust. 3 pomimo dość jednoznacznego literalnego brzmienia, niezawierającego w swojej treści odniesienia do niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, jak również do osób prawnych będących spółkami prawa handlowego, powinien być również tłumaczony przy zastosowaniu wykładni celowościowej, a zatem w ten sposób, aby być najbardziej zdatnym środkiem do osiągnięcia celu ustawy. Tu zaś wydaje się, iż faktycznym celem ustawy było uniknięcie występowania realnego konfliktu (kolizji) udzielania świadczeń w ramach kilku umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zwiększone ryzyko występowania takiej kolizji ma miejsce właśnie w przypadku lekarza prowadzącego działalność w formach indywidualnych, bowiem art. 53 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008 r., Nr 136, poz. 857 z późn. zm.) nakłada na lekarza zakaz zatrudniania innych lekarzy.

W konsekwencji, choć jak wynika z powyższego, treść art. 132 ust. 3 nie pozwala na jasne określenie jaki jest cel i zakres zastosowania tej normy, wydaje się ma ona charakter prewencyjny mający za zadanie wykluczyć występowanie realnych konfliktów w udzielaniu świadczeń w ramach kilku umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Brzmienie przepisu art. 132 ust. 3 wskazuje, że ograniczenie dotyczy wyłącznie świadczeniodawcy, który jest osobą fizyczną i jednocześnie wykonuje jeden ze wskazanych zawodów medycznych. Nie będą to już spółki jawne czy partnerskie prowadzące zakłady opieki zdrowotnej czy - w przypadku spółek partnerskich - działające w formie grupowych praktyk, a tym bardziej spółki kapitałowe, będące organami założycielskimi zakładów opieki zdrowotnej. Niewątpliwie taka interpretacja jest zgodna z literalnym brzmieniem przepisów.

W świetle powyższego należy uznać, iż zakaz wynikający z treści art. 132 ust. 3 nie będzie miał zastosowania do osób prowadzących działalność gospodarczą w formie spółek prawa handlowego.

Jednocześnie należy zauważyć, iż w przypadku zawarcia przez oddział umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z osobą wymienioną w art. 132 ust. 3 tj. z lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, jeżeli udzielają oni świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem, umowa ta jest nieważna z mocy prawa, ze skutkiem od dnia jej zawarcia.

PREZES
Narodowego Funduszu Zdrowia

dr n. med. Jacek Paszkiewicz

Do wiadomości:
Dyrektorzy Oddziałów - wszyscy 11