

Współfinansowanie świadczeń zdrowotnych przez NFZ i świadczeniobiorców. Dodatkowe zatrudnienie „własnego” pracownika.

Zasady działania podmiotu leczniczego, w tym samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, określają ustawy:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015r, poz. 618 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2015r, poz. 581)

Ustawa o działalności leczniczej zawiera zapis dot. odpłatności świadczeń zdrowotnych art. 44), stwierdzając, że określana jest ona w przepisach odrębnych niż przepisy ustawy o działalności leczniczej. Obecnie są to przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W obecnym stanie prawnym odpłatność ponoszona przez świadczeniobiorców za świadczenia finansowane ze środków publicznych jest dopuszczalna tylko wyjątkowo. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej mogą tylko wyjątkowo pobierać opłaty za swoje świadczenia udzielone świadczeniobiorcom. Odpłatnymi świadczeniami zdrowotnymi, do których odnosi się art. 44 ustawy o działalności leczniczej, są ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielone świadczeniobiorcy bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Wynika to z kolei z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Ustawa ta przyznaje świadczeniobiorcom możliwość korzystania ze świadczeń finansowanych ze środków publicznych, określonych jako świadczenia gwarantowane. Przepisy tej ustawy definiują świadczenie gwarantowane (art. 5 pkt 35), jako świadczenie opieki zdrowotnej finansowane w całości lub współfinansowane ze środków publicznych na zasadach i w zakresie określonych w ustawie. Podstawy instytucjonalne dla współfinansowania świadczeń opieki zdrowotnej umożliwiają wyłącznie w zakresie opieki długoterminowej oraz leczenia uzdrowiskowego (koszty wyżywienia i zakwaterowania, które są w przypadku pobytu w zakładach opiekuńczo-leczniczych i zakładach lecznictwa uzdrowiskowego współfinansowane przez świadczeniobiorcę). W innych sytuacjach ustawa nie przewiduje współfinansowania świadczeń gwarantowanych przez uprawnionego pacjenta. Należy jeszcze zwrócić uwagę na kwestie odpowiedzialności karnej związanej z nieuprawnionym pobieraniem opłat od świadczeniobiorców. Zgodnie z art. 193.pkt. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej , kto pobiera nienależne opłaty od ubezpieczonych za świadczenia objęte umową z Funduszem o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – podlega karze grzywny.

Wyjaśniając kwestię dodatkowego zatrudnienia „własnego pracownika” pielęgniarki/położnej w podmiocie leczniczym położnej zatrudnionego na podstawie umowy o pracę, należy wskazać, iż formy wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej zawarte są w art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011r o zawodach pielęgniarki i położnej t.j. Dz. U. z 2014r, poz. 1435 z późn. zm.).

A zatem jest to:

1. Umowa o pracę
2. W ramach stosunku służbowego
3. Na podstawie umowy cywilnoprawnej
4. W ramach wolontariatu
5. W ramach praktyk zawodowych wymienionych w art. 5 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Jednocześnie, wykonując zawód w ramach umowy o pracę, nie jest możliwe wykonywanie tychże samych czynności w ramach umowy cywilnoprawnej czy kontraktu. Na przeszkodzie stoją tu zarówno przepisy cyt. ustawy o zawodach jak i wskazane powyżej ustawy o działalności leczniczej i o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nie można zapominać także o ustawach „podatkowych” i ZUS – kwestie składowe w przypadku zatrudnienia własnego pracownika na umowę zlecenie.

Jak wynika z powyższego, zarówno odpłatność za świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych, a które miałyby być współfinansowane przez świadczeniobiorców, np. kobiety ciężarne i rodzące płacące „cegiełkę” na rzecz szpitala czy fundacji „przyszpitalnej”, jak i pobieranie dodatkowego wynagrodzenia przez pracowników w ramach tzw. prywatnych dyżurów (np. na czas porodu dla wyżej wymienionych kobiet dopłacających do porodu) w obecnym stanie prawnym jest nieprawidłowe.

Wrocław, dnia 11 stycznia 2016r.

Radca prawny DOIPiP we Wrocławiu
Ewa Stasiak