



Sowiński & Topolewski

Kancelaria Adwokatów i Radców Prawnych

KORONAWIRUS

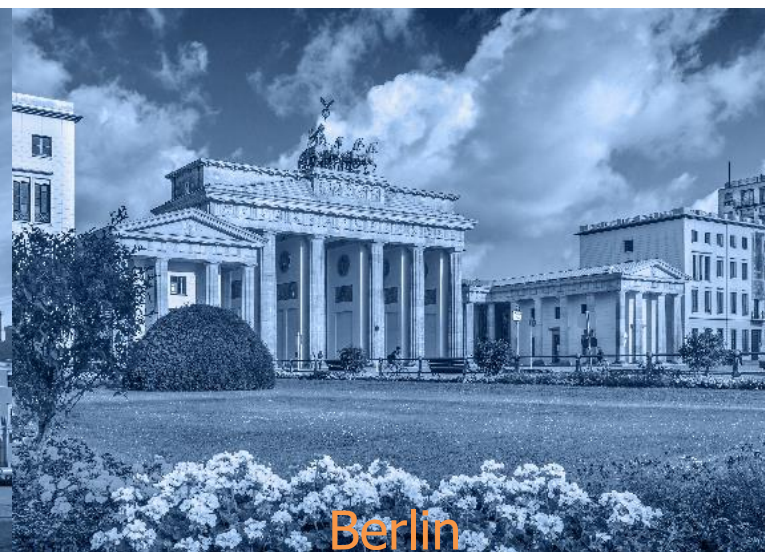
INFORMATOR DLA LEKARZY



Poznań



Warszawa



Berlin



W związku ze zmianami w obowiązujących przepisach oraz szczególnymi zasadami funkcjonowania w czasie epidemii wirusa SARS-CoV-2 przedstawiamy Państwu dokument, w którym zawarliśmy informacje dotyczące wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentysty.

Stan prawny przedstawiony w Informatorze jest aktualny na dzień 3 kwietnia 2020 roku.

SPIS ZAGADNIENÍ

Specjalizacje lekarskie	6
Zmiana terminu na składanie wniosku o odbycie szkolenia specjalizacyjnego	6
Skierowanie do pracy przy epidemii lub innej pracy	6
Zwolnienie od kursów specjalizacyjnych	7
Tymczasowe uznawanie kwalifikacji	7
Trwałe nabycie kwalifikacji	7
Przedłużenie okresu szkolenia specjalizacyjnego w związku z poddaniem kwarantannie lub izolacji	8
Opóźnienie skierowania na szkolenie specjalizacyjne	8
Staż podyplomowy	9
Zmiana terminów LEK i LDEK i składania zgłoszeń przystąpienia	9
Skierowanie do pracy przy epidemii lub innej pracy	9
Przedłużenie okresu stażu podyplomowego w związku z poddaniem kwarantannie lub izolacji	10
Indywidualne praktyki zawodowe	10



Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej	10
Uproszczona dokumentacja medyczna	11
Zwolnienie z obowiązków sprawozdawczych w zakresie kolejek	11
Obowiązywanie rozporządzeń wykonawczych	12
Finansowanie świadczeń z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19	13
Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	13
Przedłużenie okresu najmu	13
Zawieszenie działalności	14
Udzielanie świadczeń w podmiotach leczniczych	15
Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel, który ma kontakt z wirusem SARS-CoV-2	15
Zgłaszanie zakażeń	15
Kierowanie na kwarantannę	16
Wykonywanie umów o pracę – zasady szczególne	16
Praca w okresie pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego	16
Kwarantanna i izolacja	17
Wysokość zasiłku w przypadku ekspozycji	17
Okresowe badania lekarskie	17
Kierownik podmiotu leczniczego prowadzącego szpital	18
Zawieszenie kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital	18
Pełnomocnik Ministra	19
Nabywanie towarów i usług	19
Dyżury osób nieposiadających wyższego wykształcenia, opt-out	20



Telemedycyna	21
Telemedycyna	21
Teleporady	21
Kierowanie do pracy przy epidemii	22
Decyzja o skierowaniu do pracy przy epidemii	22
Osoby, które można skierować do pracy przy epidemii	23
Natychmiastowa wykonalność decyzji	24
Kary finansowe	25



WYKAZ SKRÓTÓW:

- k.p.** ustawa z dnia 26 czerwca 1974 roku - Kodeks pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2019 roku, poz. 1040 ze zmianami);
- u.z.l.** ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity Dz. U. z 2020 roku, poz. 415 ze zmianami);
- u.cov.** ustawa z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. poz. 374 ze zmianami);
- u.d.l.** ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2020 roku, poz. 295 ze zmianami);
- u.s.o.z.** ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 roku, poz. 1373 ze zmianami)
- u.z.ch.** ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity Dz. U. z 2019 roku, poz. 1239 ze zmianami);
- u.s.p.** ustawa z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2019 roku, poz. 645 ze zmianami);
- u.301.** ustawa z dnia 31 marca 2020 roku o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. poz. 567);
- u.299.** ustawa z dnia 31 marca 2020 roku o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 568);
- r.s.l.** rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 roku w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. poz. 602 ze zmianami);
- r.s.p.** rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 roku w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity Dz. U. z 2014 roku, poz. 474 ze zmianami);



Specjalizacje lekarskie	
Zmiana terminu na składanie wniosku o odbycie szkolenia specjalizacyjnego (art. 16c ust. 1 – 1b u.z.l., art. 2 pkt 3 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii Minister Zdrowia może zmienić terminy składania wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego oraz terminy prowadzenia postępowania kwalifikacyjnego;▪ jeśli przeszkoda w przeprowadzeniu egzaminu nie ustanie, Minister Zdrowia może ponownie przesunąć powyższe terminy;▪ łączny okres przesunięcia nie może przekroczyć 5 miesięcy;▪ informacje o przesunięciu są publikowane na stronie Ministerstwa Zdrowia
Skierowanie do pracy przy epidemii lub innej pracy (art. 16m ust. 15 – 17 u.z.l., art. 2 pkt 4 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ w razie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne może zostać skierowany przez Wojewodę do pracy przy zwalczaniu epidemii do podmiotu, w którym odbywa staż albo do innego podmiotu;▪ jeśli lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne nie zostanie skierowany przez Wojewodę do pracy przy epidemii, pracodawca może zobowiązać go do wykonywania zadań innych niż określone w umowie o pracę;▪ w przypadku, jeżeli lekarz zostanie zobowiązany do wykonywania pracy innej niż umówiona, na podstawie decyzji pracodawcy, musi wykonywać ją pod nadzorem lekarza specjalisty, który nabywa w tym zakresie uprawnienia kierownika jego specjalizacji;▪ na wniosek lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne, dyrektor CMKP może wydać decyzję o uznaniu okresu wykonywania innej pracy lub pracy przy epidemii za równoznaczny z realizowaniem szkolenia specjalizacyjnego



<p>Zwolnienie od kursów specjalizacyjnych (art. 16m ust. 18 u.z.l., art. 2 pkt 4 u.301.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Jeżeli z uwagi na ogłoszenie epidemii odwołany zostanie kurs specjalizacyjny, lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne będzie zwolniony z obowiązku jego odbycia, jeżeli zrealizował wszystkie inne kursy zgodnie z programem specjalizacji, a zrealizowanie tego kursu wymagałoby przedłużenia okresu szkolenia o ponad 3 miesiące
<p>Tymczasowe uznawanie kwalifikacji (art. 7 ust. 12 u.cov., art. 15 pkt 3 lit. b u.301.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Lekarz, który uzyskał potwierdzenie zakończenia szkolenia specjalizacyjnego lub ma uznany dorobek i wystąpił do dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych z wnioskiem o przystąpienie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w wiosennej sesji egzaminacyjnej w 2020 roku, może być warunkowo uznawany za lekarza specjalistę lub lekarza specjalizującego się;▪ jeżeli lekarz złożył z wynikiem pozytywnym część pisemną Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w dziedzinie, której dotyczył wniosek o przystąpienie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego – uznaje się go za lekarza specjalistę;▪ jeżeli żadna z części Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w dziedzinie, której dotyczył wniosek o przystąpienie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, nie odbyła się w wiosennej sesji egzaminacyjnej w 2020 roku – uznaje się go za lekarza odbywającego w tej dziedzinie szkolenie specjalizacyjne;▪ tymczasowe uznawanie kwalifikacji trwa nie dłużej niż do dnia wskazanego jako najbliższy termin Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w danej dziedzinie medycyny
<p>Trwałe nabycie kwalifikacji (art. 16 u.301.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ lekarz, który wystąpił do dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych z wnioskiem o przystąpienie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w wiosennej sesji egzaminacyjnej w 2020 roku, uzyskuje tytuł lekarza specjalisty, pod warunkiem że złożył z wynikiem pozytywnym część testową Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w tej dziedzinie medycyny, a część ustna PES w tej dziedzinie nie odbyła się do dnia 31 maja 2020 roku



<p>Przedłużenie okresu szkolenia specjalizacyjnego w związku z poddaniem kwarantannie lub izolacji (art. 16l ust. 1 pkt 2 u.z.l. w zw. z art. 2 pkt 1 i art. 6 ust. 2 pkt 1a u.s.p. w zw. z § 10 ust. 5 u.s.l.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ w przypadku, jeżeli lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne zostanie poddany kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych, okres jego szkolenia specjalizacyjnego ulega przedłużeniu o czas poddania kwarantannie;▪ jeżeli lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne zostanie poddany kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych świadczy pracę zdalną na rzecz podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub udziela świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, okres jego specjalizacji co do zasady podlega przedłużeniu (kwestia ta może być przedmiotem późniejszych nowelizacji przepisów);▪ jeżeli lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne otrzyma od Wojewody lub od pracodawcy polecenie odpowiednio wykonywania pracy przy zwalczaniu epidemii, wykonywania innej pracy w okresie kwarantanny lub izolacji w warunkach domowych, okres ten może zostać uznany za czas realizowania szkolenia specjalizacyjnego przez dyrektora CMKP (kwestia ta może być przedmiotem późniejszych nowelizacji przepisów);
<p>Opóźnienie skierowania na szkolenie specjalizacyjne (§ 7 ust. 6a i 6b r.s.l.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii wojewoda może skierować lekarza do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w terminie późniejszym niż 30 dni od dnia zakończenia postępowania kwalifikacyjnego, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia zniesienia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii;▪ powyższa decyzja może zostać podjęta, jeżeli jednostka akredytowana, do której lekarz ma być skierowany, poinformowała wojewodę, że ze względu na sytuację wywołaną stanem zagrożenia epidemicznego lub stanem epidemii nie może aktualnie przyjąć danego lekarza w celu odbywania szkolenia specjalizacyjnego, albo:▪ wówczas, gdy ze względu na sytuację wywołaną stanem zagrożenia epidemicznego lub stanem epidemii lekarz zakwalifikowany do odbywania szkolenia specjalizacyjnego nie uzyskał prawa wykonywania zawodu w terminie z uwagi na nieukończenie stażu podyplomowego;



	<ul style="list-style-type: none">▪ lekarz ma obowiązek zawiadomić Wojewodę o braku możliwości rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego z uwagi na nieukończenie stażu podyplomowego
Staż podyplomowy	
Zmiana terminów LEK i LDEK i składania zgłoszeń przystąpienia (art. 14a ust. 2, 5 i 5a u.z.l., art. 2 pkt 1 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii Minister Zdrowia może zmienić terminy Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego oraz terminy na zgłaszanie przystąpienia do tych egzaminów;▪ jeśli przeszkoda w przeprowadzeniu egzaminu nie ustanie, Minister Zdrowia może ponownie przesunąć powyższe terminy;▪ łączny okres przesunięcia nie może przekroczyć 5 miesięcy;▪ informacje o przesunięciu są publikowane na stronie Ministerstwa Zdrowia;
Skierowanie do pracy przy epidemii lub innej pracy (art. 15 ust. 8a – 8d u.z.l., art. 2 pkt 2 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ w razie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii lekarz stażysta może zostać skierowany przez Wojewodę do pracy przy zwalczaniu epidemii do podmiotu, w którym odbywa staż albo do innego podmiotu;▪ jeśli lekarz stażysta nie zostanie skierowany przez Wojewodę do pracy przy epidemii, pracodawca może zobowiązać go do wykonywania zadań innych niż określone w umowie o pracę;▪ praca przy epidemii oraz praca zlecona przez pracodawcę musi być nadzorowana przez lekarza specjalistę;



	<ul style="list-style-type: none">▪ na wniosek lekarza stażysty Minister Zdrowia może wydać decyzję o uznaniu okresu wykonywania pracy przy zwalczaniu epidemii lub innej pracy za równoznaczny z wykonywaniem stażu, jeżeli lekarz stażysta nie wykonywał w tym czasie programu stażu i realizował powierzoną mu pracę
<p>Przedłużenie okresu stażu podyplomowego w związku z poddaniem kwarantannie lub izolacji (art. 15 ust. 6aa u.z.l. w zw. z art. 2 pkt 1 i art. 6 ust. 2 pkt 1a u.s.p. w zw. z § 3 ust. 4 pkt 1 i ust. 5 r.s.p.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ w przypadku, jeżeli lekarz stażysta zostanie poddany kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych, okres stażu podyplomowego może ulec przedłużeniu na okres konieczny realizacji tej części ramowego programu stażu, która nie została zrealizowana z uwagi na nieobecność;▪ jeżeli lekarz stażysta zostanie poddany kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych świadczy pracę zdalną na rzecz podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub udziela świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, okres jego stażu podyplomowego co do zasady podlega przedłużeniu (kwestia ta może być przedmiotem późniejszych nowelizacji przepisów);▪ jeżeli lekarz stażysta otrzyma od Wojewody lub pracodawcy polecenie wykonywania odpowiednio pracy przy epidemii lub innej pracy w okresie kwarantanny lub izolacji w warunkach domowych, okres ten może zostać uznany przez Ministra Zdrowia za czas realizowania stażu podyplomowego (kwestia ta może być przedmiotem późniejszych nowelizacji przepisów)
Indywidualne praktyki zawodowe	
<p>Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej (art. 13 u.301)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ rozporządzenia wykonawcze, w tym rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069 ze zmianami), miały tracić moc obowiązującą z dniem 1 kwietnia 2020 roku;



	<ul style="list-style-type: none">▪ okres obowiązywania rozporządzeń został wydłużony do momentu wydania nowych rozporządzeń, nie dłużej jednak niż do dnia 30 kwietnia 2020 roku;▪ dokumentacja medyczna w tym okresie powinna być prowadzona na dotychczasowych zasadach
Uproszczona dokumentacja medyczna (art. 46ba u.z.ch., art. 8 pkt 14 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii minister właściwy do spraw zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, uproszczone rodzaje i zakres dokumentacji medycznej, uproszczony sposób jej przetwarzania oraz skrócony okres przechowywania;▪ rozporządzenie może obowiązywać od dnia ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii;▪ na dzień sporządzenia <i>Informatora</i> Minister Zdrowia nie wydał rozporządzenia o uproszczonej dokumentacji medycznej
Zwolnienie z obowiązków sprawozdawczych w zakresie kolejek (art. 7b ust. 1 u.cov. w zw. z art. 23, 23a oraz 23b u.s.o.z., art. 15 pkt 4 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ na czas ogłoszenia epidemii wyłączono obowiązek przekazywania do Narodowego Funduszu Zdrowia informacji o listach oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego, o umożliwianiu świadczeniobiorcom telerejestracji i monitorowania kolejki oczekujących on-line;▪ świadczenia opieki zdrowotnej nadal muszą być udzielane w kolejności ustalonej listą oczekujących na ich udzielenie, która również musi być prowadzona i aktualizowana na dochodowych zasadach;▪ zawieszenie wykonania obowiązku zapewnienia świadczeniobiorcom możliwości rejestracji on-line nie oznacza, że wprowadzony został zakaz takiej rejestracji; rejestracja może nadal odbywać się na drodze elektronicznej, jednak jej zawieszenie nie będzie stanowiło naruszenia obowiązujących przepisów;



	<ul style="list-style-type: none">▪ w powyższym okresie zawieszeniu ulega obowiązek Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie przypominania świadczeniobiorcom o wyznaczonym terminie udzielenia świadczenia zdrowotnego oraz obowiązki w zakresie publikowania i aktualizowania wykazów obejmujących liczbę oczekujących świadczeniobiorców, średni czas oczekiwania oraz możliwość udzielania świadczenia przez innych świadczeniobiorców
<p>Obowiązki wykonawczych (Art. 13 u.301.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ rozporządzenia wykonawcze, które miały utracić moc z dniem 1 kwietnia 2020 roku, będą obowiązywać do dnia wydania nowych rozporządzeń wykonawczych, nie dłużej jednak niż do 30 kwietnia 2020 roku; dotyczy to rozporządzeń Ministra Zdrowia z dnia:<ul style="list-style-type: none">– 26 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,– 29 kwietnia 2019 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,– 29 marca 2019 roku w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru,▪ pozostałe akty wykonawcze, których okres obowiązywania uległ wydłużeniu:<ul style="list-style-type: none">– rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 kwietnia 2018 roku w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej oraz sposobu jej przetwarzania,– rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 25 lutego 2016 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych,



	<ul style="list-style-type: none">– rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 26 lutego 2016 roku w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności oraz sposobu jej przetwarzania
<p>Finansowanie świadczeń z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 (art. 7 u.cov., art. 15 pkt 3 u.301.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ świadczenia opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, wykonywane w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, udzielone przez lekarzy i lekarzy dentyistów oraz podmioty wykonujące działalność leczniczą są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, a nie tylko z budżetu państwa;▪ finansowanie odbywa się na podstawie odpowiednich sprawozdań i rachunków składanych do właściwego miejscowo dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia
<p>Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 18 ust. 1 i 2 u.301., art. 139 ust. 1 u.s.o.z.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ konkursy ofert i rokowania wszczęte i niezakończone przed dniem ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii zostają od tego dnia zawieszane i zostają wznowione po odwołaniu danego stanu, jeżeli wszyscy oferenci, którzy złożyli oferty w konkursie lub w rokowaniach, potwierdzą ich ważność w terminie określonym przez oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia;▪ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wygasające w trakcie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii mogą zostać przedłużone w celu zapewnienia ciągłości i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, za zgodą stron danej umowy na okres niezbędny do przeprowadzenia, po odwołaniu stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, konkursu ofert lub rokowań
<p>Przedłużenie okresu najmu (art. 31t ust. 3, art. 31u ust. 1-3 u.cov., art. 1 pkt 17 u.299.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ w przypadku gdy czas obowiązywania umowy najmu lokalu zawartej przed dniem wejścia w życie przepisów u.cov. upływa po tym dniu, a przed dniem 30 czerwca 2020 roku, umowa ta ulega przedłużeniu do dnia 30 czerwca 2020 roku, na warunkach dotychczasowych; przedłużenie umowy następuje na podstawie oświadczenia woli najemcy;



	<ul style="list-style-type: none">▪ oświadczenie woli o przedłużeniu umowy najmu lokalu do dnia 30 czerwca 2020 r., na warunkach dotychczasowych, najemca składa wynajmującemu lokal najpóźniej w dniu upływu czasu obowiązywania tej umowy;▪ powyższe prawo do przedłużenia umowy najmu, na podstawie oświadczenia najemcy, nie będzie miało zastosowania, jeżeli najemca naruszał warunki umowy, a w szczególności zalegał z zapłatą czynszu najmu, a także w przypadku, gdy najemcy przysługuje prawo do innego lokalu;▪ do dnia 30 czerwca 2020 roku nie wypowiada się najemcy umowy najmu lub wysokości czynszu, z wyłączeniem przypadków szczególnych;▪ w przypadku lokali o przeznaczeniu innym niż mieszkalne rozwiązanie umowy lub zmiana wysokości czynszu może nastąpić w związku z naruszeniem przez najemcę postanowień tej umowy najmu lub przepisów prawa dotyczących sposobu używania tego lokalu lub koniecznością rozbiórki lub remontu budynku, w którym znajduje się ten lokal
<p>Zawieszenie działalności (art. 24 u.d.l.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ zasady zawieszania działalności leczniczej nie uległy zmianie w stosunku do zasad dotychczasowych;▪ lekarze wykonujący działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej lub lekarsko-dentystycznej zgłaszają zawieszenie działalności w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz zawiadamiają Izbę Lekarską o zawieszeniu prowadzenia działalności;▪ lekarze prowadzący podmioty lecznicze, które nie wykonują działalności w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia mogą zawiesić działalność po zgłoszeniu zawieszenia w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i muszą zawiadomić o tym fakcie Wojewodę;



	<ul style="list-style-type: none">▪ lekarze prowadzący podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia mogą zawiesić działalność wyłącznie na zasadach określonych w przepisie art. 34 u.d.l., po uzyskaniu zgody Wojewody
Udzielanie świadczeń w podmiotach leczniczych	
Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel, który ma kontakt z wirusem SARS-CoV-2 (art. 7d u.cov., art. 15 pkt 4 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ Minister Zdrowia jest uprawniony do określenia w drodze rozporządzenia standardów udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów, którzy nie są zakażeni wirusem SARS-CoV-2 ani podejrzewani o takie zakażenie, w przypadku udzielania tych świadczeń przez personel medyczny, który miał bezpośredni kontakt z osobami zakażonymi lub podejrzewanymi o zakażenie;▪ nie wprowadzono zakazu udzielania świadczeń na rzecz osób zdrowych przez personel, który miał kontakt z osobami chorymi na COVID-19
Zgłaszanie zakażeń (art. 29 ust. 1 i art. 40a ust. 1 u.z.ch., art. 8 pkt 5 lit. a oraz pkt 9 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ osoby uprawnione do samodzielnego wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej są obowiązane zawiadamiać właściwego państwowego inspektora sanitarnego o wyniku badania na obecność czynnika chorobotwórczego, określonego w wykazie ustalonym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2019 roku w sprawie zgłaszania dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych u ludzi (Dz. U. poz. 2465 ze zmianami);▪ obowiązek zgłaszania obejmuje nie tylko wyniki pozytywne, ale także negatywne;▪ wskazane powyżej rozporządzenie nie zostało jeszcze zaktualizowane i na dzień sporządzania <i>Informatora</i> nie sporządzono projektu jego nowelizacji;



	<ul style="list-style-type: none">▪ podmiot leczniczy, w którym lekarze sprawują opiekę nad pacjentami, ma obowiązek zawiadamiać właściwego powiatowego inspektora sanitarnego o wynikach leczenia osoby chorej na chorobę zakaźną albo o wykluczeniu nosicielstwa u ozdrowieńca
Kierowanie na kwarantannę (art. 35 ust. 1 i 2 u.z.ch., art. 8 pkt 9 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ lekarz, kierując się własną oceną stopnia zagrożenia dla zdrowia publicznego, poddaje osobę podejrzaną o zachorowanie, chorą na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lub osobę narażoną na zakażenie hospitalizacji, izolacji, kwarantannie, badaniom lub zleca izolację w warunkach domowych, także wówczas, gdy osoba ta nie wyraża na to zgody;▪ lekarz przyjmujący do szpitala, kierujący do izolacji, kwarantanny lub zlecający izolację w warunkach domowych jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla szpitala, miejsca izolacji, odbywania kwarantanny lub izolacji w warunkach domowych
Wykonywanie umów o pracę – zasady szczególne	
Praca w okresie pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego (art. 4b ust. 1 u.cov. w zw. z art. 17 ust. 1 u.s.p., art. 15 pkt 1 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ lekarz pracujący w podmiocie leczniczym i pobierający dodatkowy zasiłek opiekuńczy może wykonywać pracę w tym podmiocie w ramach dyżuru medycznego w godzinach innych niż czas zwolnienia od wykonywania pracy w związku z osobistym sprawowaniem opieki oraz poza normalnymi godzinami pracy;▪ w powyższym przypadku lekarz nie traci prawa do dodatkowego zasiłku opiekuńczego, pomimo wykonywania pracy w czasie zwolnienia od jej wykonywania



<p>Kwarantanna i izolacja (art. 4b ust. 2 u.cov. w zw. z art. 17 ust. 1 u.s.p., art. 15 pkt 1 u.301.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ lekarze podlegający obowiązkowej kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych mogą na polecenie pracodawcy świadczyć pracę zdalną na rzecz podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz udzielać świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;▪ w powyższym przypadku lekarze nie tracą prawa do zasiłku, pomimo wykonywania pracy w czasie zwolnienia od jej wykonywania
<p>Wysokość zasiłku w przypadku ekspozycji Art. 4c u.cov., art. 15 pkt 1 u.301.</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ lekarzowi, który podlega kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych, przysługuje zasiłek chorobowy, którego miesięczny wymiar wynosi 100% podstawy wymiaru zasiłku, pod warunkiem że kwarantanna lub izolacja wynika z pozostawania w styczności z osobami chorymi z powodu COVID-19 w związku wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia w podmiocie leczniczym;▪ w przypadku niezdolności do pracy na skutek styczności z osobami chorymi z powodu COVID-19 w związku wykonywaniem obowiązków wynikających z zatrudnienia w podmiocie leczniczym lekarzowi również przysługuje zasiłek chorobowy w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku
<p>Okresowe badania lekarskie (art. 12a ust. 3 u.cov., art. 1 pkt 11 u.299.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ w przypadku braku dostępności do lekarza uprawnionego do przeprowadzenia badania wstępnego lub kontrolnego, badanie takie może przeprowadzić i wydać odpowiednie orzeczenie lekarskie inny lekarz;▪ orzeczenie lekarskie wydane przez innego lekarza traci moc po upływie 30 dni od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego, w przypadku gdy nie zostanie ogłoszony stan epidemii, albo od dnia odwołania stanu epidemii;▪ orzeczenie lekarskie wydane przez innego lekarza włącza się do akt osobowych pracownika



Kierownik podmiotu leczniczego prowadzącego szpital

Zawieszenie kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital

(art. 10b u.cov., art. 15 pkt 7 u.301.)

- W szczególnie uzasadnionych przypadkach związanych z koniecznością zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w tym w przypadku odmowy wykonania polecenia, wydanego przez Ministra Zdrowia lub jego nienależytego wykonania przez podmiot leczniczy prowadzący szpital, Minister Zdrowia może zawiesić, w drodze decyzji, kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, w wykonywaniu praw i obowiązków oraz wyznaczyć do ich sprawowania pełnomocnika, zawiadamiając o tym właściwego wojewodę oraz organ powołujący zawieszonoego kierownika;
- decyzja o zawieszeniu podlega natychmiastowemu wykonaniu;
- decyzja może zostać wydana wobec kierowników szpitali publicznych i prywatnych, nie tylko kierowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej;
- decyzja o zawieszeniu wygasa najpóźniej po upływie 30 dni od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii;
- od decyzji o zawieszeniu można wnieść odwołanie do sądu administracyjnego, co jednak nie wstrzymuje jej wykonania;
- na okres ustanowienia pełnomocnika kompetencje innych organów podmiotu leczniczego ulegają zawieszeniu;
- zawieszony kierownik zachowuje prawo do wynagrodzenia, które jest mu wypłacane przez zatrudniającego go podmiot leczniczy



<p>Pełnomocnik Ministra (art. 10b u.cov., art. 15 pkt 7 u.301.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ pełnomocnikiem może być osoba, która posiada wyższe wykształcenie, wiedzę i doświadczenie dające rękojmię prawidłowego wykonywania obowiązków kierownika, doświadczenie w pracy na stanowisku kierowniczym albo ukończone studia podyplomowe na kierunku zarządzanie i co najmniej trzyletni staż pracy, która nie została prawomocnie skazana za przestępstwo umyślne;▪ ustanowiony pełnomocnik ma prawo prowadzenia spraw podmiotu leczniczego i jego reprezentowania oraz odpowiada za jego zarządzanie;▪ pełnomocnik jest obowiązany do naprawienia szkody wyrządzonej przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu powyższych zadań;▪ na czas ustanowienia dotychczasowy pracodawca pełnomocnika udziela mu urlopu bezpłatnego;▪ wynagrodzenie pełnomocnika ustala Minister Zdrowia; jego koszty pokrywane są z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia
<p>Nabywanie towarów i usług (art. 10c u.cov., art. art. 15 pkt 7 u.301.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ w okresie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19 dopuszczalne jest nabywanie towarów i usług, niezbędnych dla zwalczania tej choroby zakaźnej, wbrew obowiązkom służbowym i obowiązującym w tym zakresie przepisom, jeżeli działanie jest podjęte w interesie społecznym, zaś bez dopuszczenia się tych naruszeń nabycie tych towarów lub usług nie mogłoby zostać zrealizowane albo byłoby istotnie zagrożone;▪ osoba, która nabywa towary i usługi w powyższy sposób, nie popełnia odpowiednio przestępstwa nadużycia uprawnień przez funkcjonariusza publicznego ani wyrządzenia szkody w obrocie gospodarczym, a także nie narusza dyscypliny finansów publicznych



**Dyżury osób nieposiadających
wyższego wykształcenia, opt-out**

(art. 47a u.z.ch., art. 8 pkt 21 u.301.)

- w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, do wykonywania dyżurów medycznych można zobowiązać także pracowników wykonujących zawód medyczny, którzy nie posiadają wyższego wykształcenia;
- dyżury medyczne takich osób są wykonywane i rozliczane tak jak dyżury lekarzy i pielęgniarek;
- przez osobę wykonującą zawód medyczny rozumie się przede wszystkim osobę zatrudnioną w oparciu o umowę o pracę, uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny,
- przez osobę wykonującą zawód medyczny rozumie się również osobę zatrudnioną w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, która bierze bezpośredni udział w wykonywaniu zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej polegających na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego, prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska oraz na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej;
- wskazane powyżej osoby mogą zostać zobowiązane, po wyrażeniu pisemnej zgody, do wykonywania pracy w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym



Telemedycyna	
Telemedycyna (art. 3 ust. 1 u.d.l.)	<ul style="list-style-type: none">▪ ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych i niezwiązane ze zwalczaniem epidemii wirusa SARS-CoV-2, są realizowane na dotychczasowych zasadach
Teleporady (art. 7 ust. 4-12 u.cov., art. 15 u.301.)	<ul style="list-style-type: none">▪ wprowadzono możliwość udzielania przez lekarza świadczeń opieki zdrowotnej za pośrednictwem systemu teleinformatycznego, bez obowiązku zarejestrowania się w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz bez obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach ogólnych;▪ teleporady mogą być udzielane jedynie w związku z przeciwdziałaniem COVID-19;▪ teleporada może być udzielana wyłącznie za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego przez Ministra Zdrowia; udostępnienie nastąpi za pośrednictwem CSIOZ; na dzień sporządzania <i>Informatora</i> platforma nie została jeszcze udostępniona;▪ teleporada jest dokumentowana poprzez wypełnienie karty teleporady, którą należy przechowywać przez okres 30 dni od dnia udzielenia porady;▪ dostęp do systemu teleinformatycznego ma być przyznawany na wniosek zainteresowanego lekarza;▪ teleporady mogą być również udzielane przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą;▪ Narodowy Fundusz Zdrowia będzie dopuszczać udzielanie, sprawozdawanie i rozliczanie teleporad wyłącznie w sytuacji, gdy zakres niezbędnych czynności do zrealizowania na rzecz pacjenta nie wymaga osobistej obecności personelu medycznego



Kierowanie do pracy przy epidemii

Decyzja o skierowaniu do pracy przy epidemii

(art. 47 u.z.ch., art. art. 8 pkt 20 u.301.)

- pracownicy podmiotów leczniczych, osoby wykonujące zawody medyczne oraz te, z którymi podpisano umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, mogą być skierowani do pracy przy zwalczaniu epidemii;
- do pracy przy zwalczaniu epidemii mogą być skierowane także inne osoby, jeżeli ich skierowanie jest uzasadnione aktualnymi potrzebami podmiotów kierujących zwalczaniem epidemii;
- decyzję o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii na terenie województwa, w którym osoba skierowana posiada miejsce pobytu lub jest zatrudniona, wydaje właściwy wojewoda, a w razie skierowania do pracy na obszarze innego województwa – Minister Zdrowia;
- decyzje mogą być przekazywane w każdy sposób, który zapewni, że dotrą do adresata (w tym ustnie), nie wymagają uzasadnienia i są doręczane w formie pisemnej po ustaniu przyczyny, która to uniemożliwiła;
- decyzja o skierowaniu do pracy przy zwalczaniu epidemii stwarza obowiązek pracy przez okres do 3 miesięcy w podmiocie leczniczym lub w innej jednostce organizacyjnej wskazanych w decyzji; podmiot taki jest obowiązany zawrzeć z osobą skierowaną do pracy stosunek pracy;



	<ul style="list-style-type: none">▪ osobie skierowanej do pracy przy epidemii przysługuje wynagrodzenie zasadnicze w wysokości nie niższej niż 150% przeciętnego wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego na danym stanowisku pracy w zakładzie wskazanym w tej decyzji lub w innym podobnym zakładzie, jeżeli w zakładzie wskazanym nie ma takiego stanowiska; wynagrodzenie nie może być niższe niż wynagrodzenie, które osoba skierowana do pracy przy zwalczaniu epidemii otrzymała w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym wydana została decyzja o skierowaniu jej do pracy przy zwalczaniu epidemii;▪ osobie skierowanej do pracy przy epidemii przysługuje zwrot kosztów przejazdu, zakwaterowania i wyżywienia, na zasadach określonych w przepisach o ustalaniu oraz wysokości należności przysługującej pracownikom państwowych jednostek z tytułu podróży służbowych na obszarze kraju; zwrot kosztów z tytułu zakwaterowania lub wyżywienia nie przysługuje w przypadku zapewnienia w miejscu wykonywania pracy bezpłatnego zakwaterowania lub wyżywienia;▪ w okresie wykonywania pracy przy epidemii z osobą skierowaną do pracy przy zwalczaniu epidemii nie może być rozwiązany dotychczasowy stosunek pracy ani nie może być dokonane wypowiedzenie umowy o pracę, chyba że istnieje podstawa do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika albo w przypadku zmiany lub uchylenia decyzji;▪ na czas pracy przy epidemii pracodawca osoby skierowanej ma obowiązek udzielenia jej bezpłatnego urlopu, który wlicza się do okresu pracy, od którego zależą uprawnienia pracownicze u tego pracodawcy;▪ ustawa nie reguluje zasad postępowania w przypadku osób, które są zatrudnione w oparciu o umowę cywilnoprawną (kontrakt), a zostały skierowane do pracy przy epidemii
Osoby, które można skierować do pracy przy epidemii	<ul style="list-style-type: none">▪ rozszerzono katalog osób, które w celu przeciwdziałania epidemii mogą zostać skierowane do pracy, która niesie ryzyko zakażenia;



<p>(art. 47 u.z.ch., art. 8 pkt 20 u.301.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ do pracy niosącej ryzyko zakażenia nie mogą zostać skierowane:<ul style="list-style-type: none">– osoby, które nie ukończyły 18 lat bądź ukończyły 60 lat;– kobiety w ciąży;– osoby samotnie wychowujące dziecko w wieku do 18 lat;– osoby wychowujące dziecko w wieku do 14 lat;– osoby wychowujące dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego;– osoby, u których orzeczono częściową lub całkowitą niezdolność do pracy;– inwalidzi i osoby z orzeczonymi chorobami przewlekłymi;– osoby zajmujące kierownicze stanowiska państwowe oraz posłowie i senatorowie Rzeczypospolitej Polskiej;▪ w przypadku gdy dziecko w wieku powyżej 14 lat jest wychowywane przez dwoje osób, którym przysługuje władza rodzicielska, do pracy przy zwalczaniu epidemii może zostać skierowana wyłącznie jedna z nich
<p>Natychmiastowa wykonalność decyzji (art. 47 u.z.ch., art. 8 pkt 20 u.301.)</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ decyzja jest doręczana niezwłocznie i jest wykonalna z dniem doręczenia;▪ odwołanie od decyzji nie wyłącza rygoru natychmiastowej wykonalności; w uzasadnionych przypadkach organ odwoławczy może wstrzymać natychmiastowe wykonanie decyzji;▪ jeżeli stan zdrowia osoby skierowanej do pracy przy epidemii nie pozwala jej na wykonywanie takiej pracy, rekomendujemy niezwłoczne uzyskanie przez taką osobę zaświadczenia lekarskiego i zwolnienia lekarskiego (L4) oraz natychmiastowe zawiadomienie o tym fakcie organu, który skierował tę osobę do pracy przy epidemii oraz podmiotu, do którego osoba ta została skierowana



Kary finansowe

(art. 48a ust. 2 u.z.ch, art. 8 pkt 22 u.301.)

- kto w stanie zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii nie wykonuje decyzji o skierowaniu do pracy przy epidemii, podlega karze pieniężnej w wysokości od 5000 zł do 30 000 zł,
- kara jest wymierzana w drodze decyzji administracyjnej, odpowiednio przez Ministra Zdrowia lub Wojewodę;
- karę należy uiścić w terminie 7 dni od dnia wydania decyzji (nie od dnia jej doręczenia), na rachunek bankowy właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej;
- od decyzji służy odwołanie, jednak nie wyłącza to obowiązku jej natychmiastowego wykonania; odwołanie powinno zostać wniesione w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji do organu nadrzędnego, za pośrednictwem organu, który wydał decyzję; szczegółowe informacje w przedmiocie złożenia odwołania powinny zostać określone w pouczeniu;
- do kar pieniężnych stosuje się przepisy działu III ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku – Ordynacja podatkowa (tekst jednolity Dz. U. z 2019 roku, poz. 900 ze zmianami);



Sowisło & Topolewski

Kancelaria Adwokatów i Radców Prawnych

Spółka komandytowo-akcyjna

Biuro Poznań

ul. Fabryczna 9, 61-524 Poznań

T: +48 61 835 23 73

F: +48 61 835 23 71

Biuro Warszawa

ul. Chłodna 64 lok. 430, 00-872 Warszawa

T: +48 22 251 79 75

F: +48 22 416 23 19

e-mail: kancelaria@sowislo.com.pl

www.sowislo.com.pl

Przedstawicielstwo Berlin

Kurfürstendamm 21, 10719 Berlin

M: +49 177 590 77 68

T: +49 30 213 57 62

F: +49 30 236 213 28

e-mail: kanzlei@sowislo.com.de

www.sowislo.com.de