

Kraków, dnia 19 września 2017 r.

## OPINIA PRAWNA

Niniejsza opinia sporządzona została dla Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie w związku z wnioskiem Wiceprezesa Naczelnej Rady Lekarskiej w Warszawie z dnia 11 września 2017 r. (znak pisma: NRL/KS/72/2017/1580).

**Celem opinii jest udzielenie odpowiedzi na pytanie:**

***czy dopuszczalne jest udzielanie przez lekarza dentystę, związanego umową z Narodowym Funduszem Zdrowia, świadczeń zdrowotnych nie będących świadczeniami gwarantowanymi w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tzw. świadczeń komercyjnych) w czasie przewidzianym na świadczenie usług objętych umową z Narodowym Funduszem Zdrowia (tzw. czas pracy zadeklarowany przez lekarza dentystę do NFZ w harmonogramie świadczenia usług)?***

Niniejszą opinię oparto na:

- 1) przepisach Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.,
- 2) przepisach ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.), dalej „ustawa o działalności leczniczej”,
- 3) przepisach ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 1829 z późn. zm.),
- 4) przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.), dalej „ustawa o prawach pacjenta”,
- 5) przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.), dalej „ustawa o NFZ”,
- 6) przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016 r. poz. 1146 z późn. zm.), dalej „OWU”,
- 7) przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. 2017 r. poz. 193 z późn. zm.),
- 8) postanowieniach zarządzenia Nr 57/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne, w tym jego załącznika nr 2, określającego wzór umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie stomatologiczne (dalej załącznik nr 2 zwany będzie „wzorem umowy”).

## I.

Problem analizowany w ramach niniejszej opinii należy rozważyć z punktu widzenia ewentualnych postanowień (zakazów, ograniczeń), mających swoje źródło bądź to w przepisach powszechnie obowiązującego prawa, bądź też w regulacjach umownych (obligacyjnych, prawie kontraktowym).

W pierwszym rzędzie należy przeanalizować problem z punktu widzenia przepisów ogólnych, dotyczących podstaw wykonywania działalności leczniczej, będącej – w ogólności (w zakresie nas interesującym) – szczególną formą działalności gospodarczej.

Zgodnie z art. 16 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej „Działalność lecznicza jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.”.

Truizmem jest zatem stwierdzenie, że każda działalność lecznicza (z wyjątkami wskazanymi w art. 16 ust. 1a ustawy o działalności leczniczej) jest działalnością gospodarczą.

Z kolei zgodnie z Konstytucją RP:

- 1) **Każdy ma prawo do ochrony zdrowia** (art. 68 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej);
- 2) Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. **Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa** (art. 68 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej);
- 3) Społeczna gospodarka rynkowa **oparta na wolności działalności gospodarczej**, własności prywatnej oraz solidarności, dialogu i współpracy partnerów społecznych stanowi podstawę ustroju gospodarczego Rzeczypospolitej Polskiej (art. 20 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej);
- 4) Ograniczenie wolności działalności gospodarczej jest dopuszczalne **tylko w drodze ustawy i tylko ze względu na ważny interes publiczny** (art. 22 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej);
- 5) Ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw **mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy** są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw (art. 33 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej).

Konkretyzację ustawową zasady wolności działalności gospodarczej formułuje art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz.

U. 2016 r. poz. 1829 z późn. zm.), zgodnie z którym podejmowanie, wykonywanie i zakończenie działalności gospodarczej jest wolne dla każdego na równych prawach, z zachowaniem warunków określonych przepisami prawa.

Jak wskazuje Wiesław Skrzydło<sup>1</sup> „Zadaniem Konstytucji jest nie tylko określenie ustroju politycznego państwa, ale także sprecyzowanie zasad na jakich opiera się jego ustroj gospodarczy. Określa to art. 20, który został włączony do Konstytucji w toku drugiego czytania projektu w Zgromadzeniu Narodowym. W warunkach społecznej gospodarki rynkowej państwo nie spełnia roli tylko stróża nocnego, jak to zakłada doktryna liberalizmu, ale nie jest to także państwo opiekuńcze. Wyraża to art. 20. Przyjmuje on następujące zasady ustroju gospodarczego Rzeczypospolitej: (a) budowanie społecznej gospodarki rynkowej, a więc gospodarki, która uwzględnia społeczne aspekty jej funkcjonowania; (b) wolność prowadzenia działalności gospodarczej - nie przewidziano żadnych jej ograniczeń; (c) przyznanie prymatu sektorowi prywatnemu w gospodarce, czyli uznanie własności prywatnej za podstawę życia gospodarczego; (d) dialog i współpraca partnerów społecznych. Zasady te, wraz z wymienionymi w art. 21 Konstytucji, stanowią fundament, na jakim opiera się ustroj gospodarczy Rzeczypospolitej. (...) Artykuł 22 stanowi pewne uzupełnienie postanowień zawartych w art. 20, jest bowiem nawiązaniem do wyrażonej tam zasady wolności działalności gospodarczej, która obejmuje wolność wyboru rodzaju działalności gospodarczej oraz wolność wykonywania wybranej sfery tej działalności. Tak jak art. 21 określa warunki dopuszczalnego przez Konstytucję ograniczenia prawa własności, tak art. 22 zakłada dopuszczalność ograniczenia wolności działalności gospodarczej. Również i w tej dziedzinie sformułowane zostały określone warunki, od których spełnienia zależy dopuszczalność tego ograniczenia. Pierwszy warunek to zastosowanie drogi ustawowej, czyli tylko przedstawicielstwo narodu realizujące władzę ustawodawczą może decydować o wprowadzeniu ograniczenia wolności działalności gospodarczej. Nie można zatem ograniczeń tego rodzaju wprowadzać innym aktem prawnym niż ustawa, inaczej mówiąc nie może ich wprowadzać władza wykonawcza, czy to w drodze aktów prawnych Rady Ministrów czy ministrów.”

W podobnym tonie wypowiada się Janusz Hamplewicz<sup>2</sup>, który stwierdza, że „Art. 22 Konstytucji ustanawia jako zasadę ustroju Rzeczypospolitej Polskiej wolność działalności gospodarczej, stwierdzając przy tym, że może być ona ograniczona wyłącznie w drodze ustawy i tylko ze względu na ważny interes publiczny. W art. 31 ust. 3 sformułowano ponadto kryteria dopuszczalności wprowadzania ograniczeń w korzystaniu z konstytucyjnych wolności praw, wskazując, że są one możliwe tylko wówczas, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób”.

---

<sup>1</sup> Wiesław Skrzydło, *Komentarz do art. 20 i art. 22 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, program LexSigma 2012, wersja czerwiec 2012.

<sup>2</sup> Janusz Hamplewicz, w artykule „*Konstytucja RP a prawo administracyjne*”, Teza nr 3, Hamplewicz Janusz, Jaroszyński Adam, Kijowski Dariusz, Leoński Zbigniew, Smoktunowicz Eugeniusz, Świątkiewicz Jerzy, Prz.Leg.1997.3.25; za: program LexSigma 2012, wersja czerwiec 2012.

W świetle powyższego, uznając w sposób kategoryczny, że wszyscy interesujący nas świadczeniodawcy, związani umową z NFZ, prowadzą działalność gospodarczą, zarówno w rozumieniu ustawy o działalności gospodarczej, jak i ustawy o zoz oraz obecnie również ustawy o działalności leczniczej, stwierdzić należy, że zakres tej działalności i możliwość świadczenia usług w ramach tej działalności moga być limitowane wyłącznie wyraźnym przepisem ustawy. W analizowanym wypadku tylko wyraźny przepis ustawy (wyraźny zakaz ustawowy) mógłby uniemożliwiać lub ograniczać świadczeniodawcom wykonywanie odpłatnych usług medycznych, innych niż finansowane ze środków publicznych (przez NFZ – dla przypomnienia usługi objęte umową z NFZ są usługami o odpłatne udzielanie świadczeń(!), o odpłatne świadczenie usług).

**Takiego przepisu ustawy, który zakazywałby świadczeniodawcom, związanym umową z NFZ, wykonywania odpłatnych usług medycznych, innych niż finansowane ze środków publicznych, brak. Przepisu takiego nie było zarówno pod rządami ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, tudzież w obecnie obowiązującej ustawie o działalności leczniczej, jak i w ustawie o NFZ. Zakaz taki nie wynika również z żadnej innej ustawy, w szczególności z ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.**

Przepisem specyficznym był przepis art. 8a ustawy o zoz, w brzmieniu obowiązującym przed dniem 1 stycznia 2001 r., zgodnie z którym „do zakładu opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 41, poz. 324 z późn. zm.)”. Zakładając racjonalne działanie ustawodawcy, przyjęć należy, że skoro wówczas ustawodawca wyłączył stosowanie do działalności SPZOZ (publicznych ZOZ) przepisów o działalności gospodarczej (vide a priori zakwalifikował ich działalność jako działalność inną, niż gospodarcza), to gdyby tego nie uczynił należałoby także w świetle ówczesnej ustawy o działalności gospodarczej uznać działalność leczniczą SPZOZ jako działalność gospodarczą. Wykreślenie z dniem 1 stycznia 2001 r. tego wyłączenia (zmiana brzmienia art. 8a ustawy o zoz) oznaczało już bez wątpienia, że do działalności leczniczej również SPZOZ od tego dnia należy stosować przepisy tej ustawy. Jednak i tutaj rola tego przepisu w orzecznictwie została wyłącznie ograniczona do tego, że uznano wyłączenie obowiązku wpisu SPZOZ do właściwego rejestru (ewidencji działalności gospodarczej) – vide orzecznictwo sądów administracyjnych z okresu obowiązywania tego przepisu.

Przepisami o takim charakterze (ograniczającym możliwość legalnego wykonywania działalności gospodarczej) są przepisy wprowadzające obowiązek uzyskania od Państwa zezwolenia lub koncesji na wykonywanie określonej działalności gospodarczej. W zakresie działalności medycznej takich przepisów zasadniczo brak (rzadkie wyjątki to np. prowadzenie banku tkanek i komórek, tudzież działalność w zakresie pobierania krwi, oddzielania jej składników oraz zaopatrzenia w krew).

Tym niemniej występują w działalności leczniczej określone, acz swoiste ograniczenia w prowadzeniu tej działalności, obejmujące obowiązek bądź to spełnienia określonych wymogów sanitarno-technicznych, bądź obowiązek uprzedniego uzyskania wpisu do publicznego rejestru (rejestr podmiotów leczniczych). Jednakże niespełnienie tych wymogów nie będzie oznaczało, że działalność wykonywana z ich pominięciem nie będzie działalnością

gospodarczą. Niespełnienie tych wymogów może co najwyżej wiązać się z odpowiedzialnością odszkodowawczą, administracyjno-prawną czy wręcz karną. Jednak nie odbiera to tej działalności charakteru „działalności gospodarczej” w świetle definicji tej działalności, a wręcz w określonej sytuacji rodzić będzie odpowiedzialność karno-skarbową i administracyjno-prawną z powodu „wykonywania działalności gospodarczej bez dopełnienia określonych prawem wymagań”.

Skoro na dzień dzisiejszy – w zakresie interesującym z punktu widzenia niniejszej opinii – brak jest takich ustawowych ograniczeń w wykonywaniu działalności gospodarczej przez świadczeniodawców, to niedopuszczalnym jest wniosek, że świadczeniodawcy ci nie mogą wykonywać odpłatnych usług medycznych, innych niż finansowane ze środków publicznych. Wręcz przeciwnie w świetle ww. przepisów wszyscy świadczeniodawcy mają do tego pełne prawo.

Analizując przepisy ustawy o NFZ również można stwierdzić, że ustawa ta nie zawiera żadnych postanowień, które wprowadzałyby zakazy lub ograniczenia w swobodzie wykonywania działalności leczniczej w zakresie świadczeń komercyjnych, zarówno w odniesieniu do czasu objętego harmonogramem, jak i poza tym czasem.

## II.

Przepisy prawa dają wręcz kilka co najmniej przykładów, kiedy świadczeniodawca zobowiązany jest udzielić świadczenia zdrowotnego w czasie objętym harmonogramem, niezależnie od uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego (szerzej systemu świadczeń finansowanych ze środków publicznych).

I tak zgodnie z art. 15 ustawy o działalności leczniczej, art. 30 ustawy o zawodzie lekarza oraz art. 7 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta:

- 1) *Podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia,*
- 2) *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, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki,*
- 3) *Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.*

Podobny – w swej treści normatywnej – obowiązek udzielenia świadczenia komercyjnego spoczywa na każdym działającym w Polsce podmiocie wykonującym działalność leczniczą na podstawie przepisów dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z dnia 9 marca 2011 r. (tzw. dyrektywa o opiece zdrowotnej transgranicznej).

Świadczenia w ramach przymusu ustawowego (konwencyjnego), udzielone na rzecz osób nieubezpieczonych (nie będących świadczeniobiorcami) będą świadczeniami komercyjnymi w tym znaczeniu, że obowiązek ich opłacenia będzie spoczywał na ich beneficjencie.

**Wreszcie bardzo istotnym jest przepis art. 68 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej który mówi, że każdy ma prawo do ochrony zdrowia.**

Jego konkretyzacja następuje w art. 6 ustawy o prawach pacjenta, zgodnie z którym *„Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.”*

W istocie, w momencie, w którym pacjent wchodzi do gabinetu lekarza nie wiadomo, czy adekwatne do jego potrzeb świadczenie zdrowotne będzie świadczeniem gwarantowanym, czy też świadczeniem innym, nie finansowanym przez NFZ.

W mojej ocenie lekarz nie ma prawa odmówić świadczenia („przesunąć go na inny termin”) takiemu pacjentowi, jeżeli w trakcie wizyty okaże się że adekwatne świadczenie zdrowotne nie jest obiektywnie (z mocy przepisów prawa) lub z woli pacjenta (wybór rodzaju świadczenia) świadczeniem gwarantowanym. W takim wypadku lekarz ma obowiązek udzielić takiemu pacjentowi świadczenia niegwarantowanego w czasie tej samej porady.

Powyższe analizy wskazują, że z przepisów powszechnie obowiązującego prawa **nie można wysnuć wniosku, jakoby niedopuszczalne było** udzielanie przez lekarza dentystę, związanego umową z Narodowym Funduszem Zdrowia, świadczeń zdrowotnych nie będących świadczeniami gwarantowanymi w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tzw. świadczeń komercyjnych) w czasie przewidzianym na świadczenie usług objętych umową z Narodowym Funduszem Zdrowia (tzw. czas pracy zadeklarowany przez lekarza dentystę do NFZ w harmonogramie świadczenia usług).

Z przepisów tych (ustawowych) nie wynika również w żadnym razie to, jakoby umowa z NFZ miała być umową zawieraną na wyłączność NFZ (wyłączność świadczeniodawcy na potrzeby umowy z NFZ).

### III.

Do rozważenia pozostaje kwestia ewentualnych ograniczeń (zakazów) w analizowanym zakresie, mających charakter ograniczeń (zakazów) umownych. Szczególną formą tego rodzaju zakazów umownych byłaby tzw. umowa na wyłączność, która w swej treści wprost wskazywałaby, że w „zakontraktowanym potencjale i czasie” świadczeniodawca

zobowiązany byłoby i uprawniony do udzielania świadczeń wyłącznie dla beneficjentów NFZ, czyli świadczeniobiorców (wyłącznie na rzecz NFZ).

Abstrahujemy w tym momencie od kwestii dopuszczalności wprowadzenia tego rodzaju obowiązku (wyłącznie) przez NFZ w stosowanych wzorcach umów.

Zgodnie z § 1 ust. 2 wzoru umowy „Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, zwanym dalej „rozporządzeniem” i rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, zwanym dalej „rozporządzeniem o programach zdrowotnych” wydanych na podstawie art. 31d ustawy, **przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy, zwanymi dalej „Ogólnymi warunkami umów”,** oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy.”.

Z kolei w myśl § 2 ust. 1 wzoru umowy „Świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy – „Harmonogram – zasoby”.”.

Innych istotnych postanowień, w zakresie nas interesującym, wzór umowy nie zawiera.

Takich postanowień, statuujących umowę na wyłączność, lub wprowadzających wyraźnie inne ograniczenia w wykonywaniu świadczeń komercyjnych, nie zawiera w swej treści również samo zarządzenie Nr 57/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne, wydane na podstawie powołanego powyżej na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o NFZ.

Przeanalizować zatem należy w dalszej kolejności postanowienia OWU, jako ostatnią immanentną część tej umowy, która łączy lekarza dentystę z NFZ.

Zgodnie z § 3 ust. 1 OWU „Świadczeniodawca jest obowiązany wykonywać umowę 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 na podstawie [art. 146 ust. 1 pkt 2](#) i [art. 159 ust. 2](#) ustawy.”.

Z kolei § 6 ust. 4 OWU stanowi, że „Osoby, o których mowa w ust. 1, w czasie wyznaczonym do udzielania świadczeń nie mogą jednocześnie udzielać świadczeń w innym:

- 1) podmiocie wykonującym działalność leczniczą lub
  - 2) przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego 5, lub
  - 3) podmiocie realizującym czynności z zakresu zaopatrzenia w środki pomocnicze i wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi
- jeżeli umowa nie stanowi inaczej.”.

Obowiązek wynikający z § 9 ust. 1 OWU przewiduje, że „Świadczeniodawca udziela świadczeń przez cały okres obowiązywania umowy, **zgodnie z określonym w umowie harmonogramem oraz planem rzeczowo-finansowym.**”.

Postanowienie to wprowadza zatem kluczowy obowiązek, aby świadczenia w ramach umowy z NFZ były wykonywane zgodnie z harmonogramem oraz planem rzeczowo-finansowym. Jednakże nie oznacza to nic więcej, a w szczególności nie oznacza tzw. wyłączności na rzecz NFZ (jego pacjentów).

Wreszcie o dostępności do świadczeń mówi również:

- 1) § 20 ust. 4 pkt 4 OWU, zgodnie z którym „*Zmiany umów, o których mowa w ust. 1, nie mogą spowodować: (...) ograniczenia dostępności do świadczeń*”. Analogicznie stanowi § 21 ust. 3 pkt 3 OWU,
- 2) § 36 ust. 1 pkt 5 OWU, stanowiący, że „*Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu może rozwiązać umowę w części albo w całości, bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku (...) przerwy w udzielaniu świadczeń lub ograniczenia ich dostępności uniemożliwiających Funduszowi wywiązanie się z terminowego i pełnego wykonania zobowiązań wobec świadczeniobiorców, z zastrzeżeniem § 9.*”.

W świetle postanowień umowy łączącej lekarza dentystrę z NFZ (każdego świadczeniodawcę) podstawowym obowiązkiem jest zapewnienie dostępności do świadczeń.

Obowiązek ten ma dwa wymiary:

- 1) Świadczeniodawca winien świadczyć usługi i pozostawać w gotowości do świadczenia usług w czasie określonym w umowie (harmonogram),
- 2) Świadczeniodawca winien świadczyć usługi, a co za tym idzie zapewnić stałą dostępność w tym zakresie (w ramach tego limitu) w ramach środków finansowych określonych w umowie (plan rzeczowo-finansowy, określający maksymalną kwotę zobowiązania, o której mowa w ustawie o NFZ).

W świetle powyższych regulacji jedyny zakaz umowny, wprowadzony wzorem umowy, dotyczy ograniczania dostępności do świadczeń objętych umową. Jednakże zakaz ten nie może być rozciągany i rozumiany jako:

- 1) umowa na wyłączność – wyłączność świadczeniodawcy na potrzeby umowy z NFZ,
- 2) zakaz udzielania – w czasie objętym harmonogramem – innych usług, nie objętych umową z NFZ.

Inaczej mówiąc, umowa z NFZ nie zakazuje (nie ogranicza w tym zakresie i względnie) udzielania świadczeń komercyjnych w czasie objętym umową z NFZ. Każdy świadczeniodawca, udzielając jednocześnie świadczeń gwarantowanych oraz



niegwarantowanych (komercyjnych) ma obowiązek tak zorganizować swoją działalność, aby udzielanie świadczeń niegwarantowanych:

- 1) nie ograniczało dostępności do świadczeń gwarantowanych,
- 2) nie spowodowało niewykonania świadczeń gwarantowanych z powodu udzielenia świadczeń komercyjnych w sposób (w czasie) powodujący ograniczenie dostępności do świadczeń gwarantowanych.

#### IV.

#### WNIOSEK

**W świetle przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia, dopuszczalne jest udzielanie przez lekarza dentystę, związanego umową z Narodowym Funduszem Zdrowia, świadczeń zdrowotnych nie będących świadczeniami gwarantowanymi w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tzw. świadczeń komercyjnych) w czasie przewidzianym na świadczenie usług objętych umową z Narodowym Funduszem Zdrowia (tzw. czas pracy zadeklarowany przez lekarza dentystę do NFZ w harmonogramie świadczenia usług), o ile nie spowoduje to ograniczenia dostępności do świadczeń gwarantowanych i niewykonanie umowy w zakresie maksymalnej kwoty zobowiązania, określonej w tej umowie.**

*Tomasz Pęcherz, radca prawny  
Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie*