



ZASTĘPCA PREZYDENTA MIASTA
DĄBROWA GÓRNICZA



Dąbrowa Górnicza, 29.03.2023 r.

rodzaj dokumentu: odpowiedź na interpelację

nr BRM.0003.1363.2023

znak sprawy: WPS.0003.2.2023.MJ

sprawa dotyczy: oddalenia przez WSA w Gliwicach skargi
na decyzję Prezesa NFZ w sprawie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej
data złożenia interpelacji w Biurze Rady Miejskiej: 10.03.2023 r.

S. P. Radoły

Pan
Grzegorz Jaszczura
Radny Rady Miejskiej
w Dąbrowie Górniczej

W odpowiedzi na Pana interpelację z dnia 10 marca 2023 r. nr BRM.0003.1363.2023, która wpłynęła do Prezydenta Miasta w dniu 15 marca 2023 r., uprzejmie informuję, że zwrócono się do p.o. Dyrektora Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej z prośbą o wyjaśnienie. W załączeniu przekazuję odpowiedź Dyrektora Szpitala (kserokopia pisma L.dz. 3376/2023 z dnia 28 marca br.).

[Signature]
II Zastępca
Prezydenta Miasta
Bożena Borowiec

Pismo otrzymują do wiadomości:

- 1 Biuro Rady Miejskiej
- 2 Biuro Organizacyjne



ZAGŁĘBIOWSKIE CENTRUM ONKOLOGII

Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej

ul. Szpitalna 13 Dąbrowa Górnicza, 41 – 300, www.zco-dg.pl, e-mail: szpital@zco-dg.pl



ISO 9001:2015



ISO 14001:2015

Dyrekcja

32 621 21 00
32 262 59 23 - fax

Oddziały

Anestezjologii i Intensywnej
Terapii
32 621 21 76

Blok Operacyjny
32 621 21 31

Chirurgii Ogólnej i
Chirurgii Onkologicznej
32 621 21 29

Chirurgii Onkologicznej
32 621 20 52

Chirurgii Urazowo –
Ortopedycznej, Onkologicznej
i Rekonstrukcyjnej
32 621 21 05

Chorób Wewnętrznych
32 621 20 94

Diabetologii
32 621 20 99

Neurologii
32 621 21 56

Noworodkowy
32 621 21 50

Onkologii Klinicznej
32 621 21 61

Otorynolaryngologii
32 621 21 36

Pediatryczno-Alergologicznej
32 621 21 71

Położniczo – Ginekologicznej
32 621 21 51

Psychiatrycznej
32 262 31 39, 32 262 23 23

Radioterapii
32 621 21 61

Rehabilitacji Ogólnej/Neurologicznej
32 621 21 67

Szpitalny Oddział Ratunkowy
32 621 21 12, 32 621 21 85

Przychodnie Specjalistyczne
32 764 24 84, 32 621 20 23
32 764 24 87, 32 621 20 24

Zakład Diagnostyki
Obrazowej
32 621 20 80
32 621 22 17

Zakład Medycyny Nuklearnej
32 621 22 20

Zakład Radioterapii
32 621 22 07

Zakład Rehabilitacji
32 621 21 80

Zakład Opiekuńczo –
Leczniczy
32 264 23 42

Administracja
Apteka Szpitalna
fax 32 621 20 37,
32 621 20 38

Dział Kadr
32 621 20 44

Obszar Kontraktowania
Świadczeń Zdrowotnych
32 621 20 49

Dział Księgowy i
Inwentaryzacji
32 621 20 40

Dział Zamówień Publicznych
32 621 20 50

Dział Jakości i Akredytacji
32 621 21 89

Dział Organizacyjny
32 621 21 88

L.dz. 3376/2023

Dąbrowa Górnicza, 28 marca 2023 r.

Szanowny Pan
Marcin Słomiany
Kierownik
Referatu Profilaktyki
i Promocji Zdrowia
Wydziału Polityki Społecznej
Mieszkaniowej i Zdrowia
Urzędu Miejskiego
w Dąbrowie Górniczej

W odpowiedzi na pismo znak: WPS.0003.2.2023.MJ z dnia 21 marca 2023 r. dotyczące interpelacji nr BRM.0003.1363.2023 przesyłam odpowiedzi na zawarte w interpelacji pytania.

1. Jakie konsekwencje wyciągnięto wobec osób odpowiedzialnych za niewłaściwe wypełnienie wniosku do NFZ w szpitalu miejskim ZCOSS w Dąbrowie Górniczej?

Odpowiedź:

Zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz stanowiskiem radców prawnych Szpitala dotyczącym przygotowania oferty nie uznano, że zachodzą podstawy do wyciągnięcia konsekwencji wobec osób odpowiedzialnych za jej przygotowanie.

2. Czy niewłaściwe, co potwierdził wyrok sądu WSA w Gliwicach przedstawiony w preambule mojej interpelacji, wypełnienie wniosku było spowodowane błędem czy w okresie jego składania szpital nie mógł zapewnić właściwej obsady (zgodnej z treścią wniosku) przy obsłudze badań Pozytonowej Tomografii Emisyjnej?

Odpowiedź:

Sporządzając ofertę Szpital przyjął interpretację przepisów w odniesieniu do wymaganego personelu przedstawioną przez radców prawnych Szpitala stanowiącą, że zgodnie z treścią cz. VII Lp. 9 Załącznika nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, personel lekarski uprawniony i wymagany do udzielania świadczeń w ramach pracowni pozytonowej tomografii emisyjnej to:

- 1) *lekarz specjalista w dziedzinie medycyny nuklearnej lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny nuklearnej pod nadzorem lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny nuklearnej;*
- 2) *lekarz specjalista w dziedzinie radiologii lub radiodiagnostyki, lub rentgenodiagnostyki, lub radiologii i diagnostyki obrazowej, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej pod nadzorem lekarza specjalisty w dziedzinie radiologii lub radiodiagnostyki, lub rentgenodiagnostyki, lub radiologii i diagnostyki obrazowej.*

Zdaniem radców prawnych Szpitala, według treści powołanych powyżej przepisów w żaden sposób nie wynikało, że czas pracy lekarza diagnosty obrazowego oraz lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny nuklearnej ma odpowiadać czasowi pracy Pracowni PET, a zatem – że zobowiązani są oni jednocześnie i wspólnie udzielać świadczeń z zakresu PET. Gdyby taka była intencja Ministra Zdrowia, to pomiędzy punktem 1 i 2 znalazłby się spójnik „oraz” lub „i”, względnie po punkcie 1 i 2 dodany zostałby dopisek „przez cały czas pracy pracowni”. Takie wymogi ustawodawca zastosował wprost, na przykład w przypadku wymogów dotyczących personelu w stacji dializ (określono tam precyzyjnie konieczność zabezpieczenia personelu lekarskiego w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy jednostki, a także – poprzez zastosowanie łącznika „oraz” – konieczność równoczesnej pracy lekarza nefrologa i internisty), czy też personelu do badań z zakresu rezonansu magnetycznego. Jednakże w powołanym wyżej rozporządzeniu ustawodawca nie zastosował tego rodzaju rozwiązania i w żadnym miejscu nie wskazał wymaganego zakresu godzinowego dla personelu. Uznanie zatem, że lekarz diagnosta obrazowy oraz lekarz specjalista w dziedzinie medycyny nuklearnej mają jednocześnie i wspólnie udzielać świadczeń z zakresu PET, prowadziłoby do naruszenia podstawowej zasady wykładni norm prawnych – *lege non distinguente nec nostrum est distinguere*. Powoływany przepis został przez ustawodawcę sformułowany w sposób niejasny i negatywne skutki odstępstwa ustawodawcy od podstawowych zasad legislacyjnych nie mogą obciążać oferentów.

Pkt 4. cz. VII Lp. 9 załącznika nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wskazuje osobę, która:

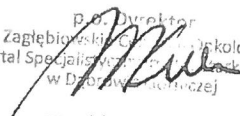
- a) *rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie elektroradiologii obejmujące co najmniej 1700 godzin kształcenia w zakresie elektroradiologii i uzyskała co najmniej tytuł licencjata lub inżyniera,*
- b) *ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności elektroradiologia obejmujące co najmniej 1700 godzin w zakresie elektroradiologii i uzyskała tytuł licencjata lub inżyniera,*
- c) *ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy technik elektroradiolog lub technik elektroradiologii lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik elektroradiolog.*

Technikę budowy normy prawnej pkt 4. cz. VII Lp. 9 załącznika nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej radcy prawni ocenili, jako identyczną z techniką zastosowaną w przypadku spornego przepisu. W przypadku przytoczonego powyżej przepisu, Komisja Konkursowa nie powzięła żadnych wątpliwości, że wymogiem jest posiadanie jednej osoby spełniającej alternatywnie którykolwiek z wymogów określonych lit. a) do c), a nie równocześnie dwóch inżynierów i technika elektroradiologa. Co istotne, pomimo braku użycia spójnika „lub”/”albo” w treści przepisu, czy też technicznie identycznej budowy normy prawnej, Komisja nie powzięła żadnych wątpliwości, że wymogiem jest posiadanie jednej osoby spełniającej alternatywnie którykolwiek z wymogów określonych lit a) do c), a nie równocześnie dwóch inżynierów i technika elektroradiologa.

Zgodnie z opinią radców prawnych Szpitala, w załącznikach do rozporządzenia w wielu miejscach precyzyjnie określono, że zabezpieczenie personelu ma być równoważne z czasem pracy ośrodka (np. świadczenia dializy otrzewnowej) albo wskazano równoważniki etatu poszczególnego personelu (np. chemioterapia w trybie ambulatoryjnym, hemodializa, teleradioterapia) – w przypadku PET Minister Zdrowia nie zdecydował się na taki zapis.

Według cytowanej opinii prawnej Szpital na dzień składania ofert zapewniał wymagany przepisami personel.

Z poważaniem

P. O. Dyrektor
Zagłębiowski Centrum Onkologii
Szpital Specjalistyczny im. M. Skłodowska
w Dąbrowie Górniczej

mgr Marianna Kula

