

Sykuna – Barczewski – Partnerzy Kancelaria Adwokacka

kontakt: kancelaria@kancelariasbp.pl

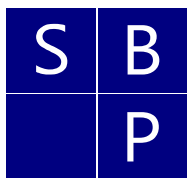
stan prawny: 28 listopada 2014 roku

Alert prawny

otolaryngolog, okulista, neurolog i psycholog - badania do licencji maszynisty

Dnia 17 października 2014 roku Minister Infrastruktury i Rozwoju wydał rozporządzenie w sprawie listy podmiotów uprawnionych do przeprowadzania badań lekarskich i psychologicznych oraz orzekania w celu sprawdzenia spełnienia wymagań zdrowotnych, fizycznych i psychicznych, niezbędnych do uzyskania licencji maszynisty oraz świadectwa maszynisty, a także zachowania ich ważności, zgodnie z którym podmioty wyrażające chęć przeprowadzania takich badań muszą zatrudniać co najmniej dwóch lekarzy spełniających wymagania zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. Nadto, wskazane podmioty mają obowiązek zatrudniać lub współpracować na podstawie umowy cywilnoprawnej z lekarzem specjalizującym się w dziedzinie:

- otolaryngologii,
- okulistyki,
- neurologii,
- psychologii kolejowej.



Sykuna – Barczewski – Partnerzy Kancelaria Adwokacka

kontakt: kancelaria@kancelariasbp.pl

Alert prawny

prawo medyczne

1. Stanowiska Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podjęte dnia 21 listopada 2014 roku

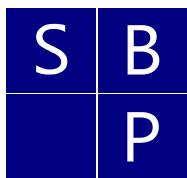
Stanowisko Nr 57/14/P-VII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 listopada 2014 r. w sprawie projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją ustawy budżetowej

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podkreśla, że zawarte w projekcie zmiany w ustawie o zawodzie lekarza wykraczają poza materię ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją ustawy budżetowej, co jest oczywistym złamaniem reguł prawidłowej legislacji. Zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie „Zasad techniki prawodawczej”, § 3, pkt 3 „Ustawa nie może zmieniać lub uchylać przepisów regulujących sprawy, które nie należą do jej zakresu przedmiotowego lub podmiotowego albo się z nimi nie wiążą”. Regulacje dotyczące kształcenia młodych lekarzy w ramach rezydentur stanowią materię odrębną i powinny być zawarte w oddzielnej ustawie. Wobec powyższego Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej ponownie wnosi o wyłączenie przepisów nowelizujących ustawę o zawodach lekarza i lekarza dentystry z przedstawionego projektu ustawy, jako wykraczających poza jej materię.

Odnosząc się do proponowanych zmian w art. 16d ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej stwierdza, że zmiany te uderzą najbardziej nie w lekarzy, którzy w zamierzony sposób nie przystępują do PES - gdyż jest to sprawa marginalna - ale w lekarzy, którzy z różnych przyczyn chcą zmienić rodzaj albo miejsce wykonywanej specjalizacji, np. ze względu na brak predyspozycji psychofizycznych, sytuację rodzinną lub zdarzenia losowe.

Projekt nie przewiduje innej możliwości powtórnego zakwalifikowania się na specjalizację w ramach rezydentury, niż w związku z potwierdzonym orzeczeniem lekarskim schorzeniem. Tym samym eliminuje on możliwość dalszego kształcenia w tym trybie dla lekarzy, którzy z powodu uwarunkowań psychofizycznych nie są w stanie właściwie wykonywać wybranej pierwotnie specjalizacji. Stawia on takie osoby przed koniecznością wyboru gorszej formy zatrudnienia w kraju, często wolontariatu, w celu uzyskania innej specjalizacji bądź też wyjazdu za granicę celem dalszego szkolenia. Pamiętać trzeba, że mowa tu o najzdolniejszych lekarzach - tych, którym udało się uzyskać wystarczająco wysoki wynik z LEKu, żeby zakwalifikować się na daną specjalizację w ramach rezydentury. W związku z powyższym można spodziewać się, że w przyszłości lekarze, mając świadomość definitywności wyboru, mniej chętnie specjalizować się będą w dziedzinach trudnych, wymagających szczególnej odporności psychicznej i fizycznej albo związanej z brakiem kontaktu z pacjentem. Zauważyć przy tym trzeba, że w wielu takich dziedzinach już obecnie brakuje specjalistów.

Projektowana zmiana art. 16d i 16h ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry mająca na celu uniemożliwienie ponownego kwalifikowania się do odbywania szkolenia w tym samym trybie, ale w innej dziedzinie lub innym miejscu nie wpłynie na zwiększenie liczby miejsc rezydenckich, gdyż obecnie po rezygnacji z danego miejsca może ono być wykorzystane w kolejnym naborze. Postępowanie lekarzy w tym zakresie nie jest nadużyciem, ale wynika z konieczności dostosowania się do powszechnej praktyki świadomego ograniczania liczby dostępnych miejsc szkoleniowych w określonych dziedzinach w danych województwach. Prowadzi to do narastania niedoboru specjalistów z tych dziedzin, a przez to zmniejszania dostępu pacjentów do świadczeń zdrowotnych. Są specjalizacje lekarskie i dentystryczne, w których od wielu lat miejsca szkoleniowe są bardzo ograniczone lub niedostępne w danych województwach, mimo potencjalnej możliwości kształcenia lekarzy i lekarzy dentystrów. Problem ten dotyczy szczególnie lekarzy dentystrów.



Sykuna – Barczewski – Partnerzy Kancelaria Adwokacka

kontakt: kancelaria@kancelariasbp.pl

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podkreśla, że liczba miejsc szkoleniowych oraz przyznawana do tej pory liczba miejsc rezydenckich nie odzwierciedla potrzeb zdrowotnych obywateli oraz nie zwiększa dostępności do świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny na obszarze danego województwa. Potwierdza to fakt istnienia znacznych luk pokoleniowych w wybranych specjalizacjach i zróżnicowania liczby specjalistów z danych dziedzin pomiędzy województwami. Problem ten mógłby rozwiązać ogólnopolski system monitorowania specjalizacji lekarskich i dentystycznych.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wskazuje, że projekt ustawy nie zawiera przepisów przejściowych, w związku z czym jego regulacja obejmie także osoby, które już rozpoczęły szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury. Przepisy te kształtować będą sytuację prawną lekarzy, którzy zostali już zakwalifikowani do odbywania specjalizacji w trybie rezydenckim, wiążąc z uzyskanym prawem (tj. prawem do odbywania specjalizacji na znanych sobie zasadach) określone, usprawiedliwione prawnie plany zawodowe i życiowe. Brak przepisów przejściowych regulujących w sposób odpowiedni sytuację tych osób należy uznać za niezgodny z art. 2 Konstytucji RP, wprowadzającym zasadę demokratycznego państwa prawnego, w tym z wynikającą z niej zasadą poszanowania praw nabytych.

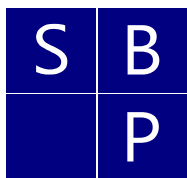
W związku z powyższym, w przypadku przyjęcia proponowanych przepisów należy równocześnie wprowadzić przepis przejściowy, zgodnie z którym przepisy art. 3 pkt 2 w części dotyczącej art. 16d ust. 4 oraz art. 3 pkt 4 nie będą miały zastosowania do lekarzy, którzy do dnia wejścia w życie przedmiotowej ustawy złożyli wniosek o odbywanie specjalizacji w trybie rezydentury lub zostali zakwalifikowani do odbywania specjalizacji w tym trybie, a także do lekarzy, którzy w dniu wejścia w życie ustawy odbywają specjalizację w trybie rezydentury.

Stanowisko Nr 58/14/P-VII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 listopada 2014 r. w sprawie projektu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie reorganizacji Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie reorganizacji Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie, przekazany przy piśmie Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2014 r., znak: MZ-NSO-0212-6/MP/14, zgłasza następującą uwagę do przedmiotowego projektu: instytutowi proponuje się nadać nazwę Narodowy Instytut Reumatologii, Geriatrii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie. Geriatria jest bowiem dziedziną dodawaną do dotychczasowej działalności Instytutu – reumatologii. Ponadto jeżeli zachowuje się w nazwie Instytutu nazwisko prof. Eleonory Reicher, to należy uwzględnić fakt, że jej nazwisko kojarzy się z reumatologią, a nie geriatrią.

Stanowisko Nr 59/14/P-VII PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 21 listopada 2014 r. w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wskaźników rozpoznawania nowotworów

Przewidziane w treści projektu wskaźniki rozpoznawania nowotworów, w tym w szczególności określenie minimalnego wskaźnika rozpoznawania nowotworów są elementem wprowadzanych w ostatnim czasie zmian w zakresie rozpoznawania i leczenia nowotworów. Zmiany te, w ocenie samorządu lekarskiego są oparte na błędnych założeniach i nie przyczynią się do poprawy opieki nad pacjentami nowotworowymi, a z pewnością dodatkowo zwiększą obciążenie lekarzy czynnościami o charakterze administracyjnym, sprowadzającymi się w istocie do powielania informacji o pacjencie zawartych w już prowadzonej dokumentacji medycznej.



Sykuna – Barczewski – Partnerzy Kancelaria Adwokacka

kontakt: kancelaria@kancelariasbp.pl

Stanowisko Nr 60/14/P-VII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21 listopada 2014 r. w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po rozpatrzeniu projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, przekazanego przy piśmie pana Tadeusza Jędrzejczyka Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 listopada 2014 r., zgłasza następujące uwagi do załącznika 4 projektowanego zarządzenia:

1) wycena osobodnia hospitalizacji chorego w trakcie napromieniania na 3 punkty (156 PLN) jest drastycznie niska i nie pokrywa realnych potrzeb w zakresie leczenia wspomagającego chorych otrzymujących agresywne leczenie (żywienie, pielęgnacja odczynów, leczenie wspomagające w trakcie RT-CHT); w przypadku oddziałów rejonowych, gdzie większość chorych wymaga hospitalizacji w trakcie leczenia, doprowadzi to szpitale onkologiczne do bankructwa.

Należy utrzymać płatność na dotychczasowym poziomie (ok. 400 PLN);

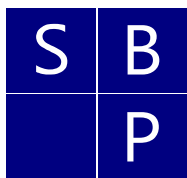
2) płatność za hospitalizację z powodu działań niepożądanych IV stopnia radioterapii w wysokości 4 punktów (ok. 200 PLN) jest zdecydowanie za niska. Powikłanie IV stopnia to jest powikłanie zagrażające życiu; występuje rzadko, ale wymaga tak intensywnego leczenia, że 200 PLN jest zdecydowanie za niską kwotą. Należy w tych przypadkach zwracać indywidualnie koszty leczenia według poniesionych przez oddział wydatków.

2. List Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej do Przewodniczącej Komisji Finansów Publicznych Sejmu RP

Pragnę ponownie zaznaczyć, że samorząd lekarski został pominięty w konsultacjach społecznych przedmiotowego projektu ustawy i nie miał szans wyrazić opinii środowiska lekarskiego w przedmiotowej sprawie. Podkreślenia wymaga, że opiniowanie projektów aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia i wykonywania zawodu lekarza jest jednym z zadań samorządu lekarskiego, stosownie do art. 5 pkt 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich.

Wobec tak poważnych nieprawidłowości w pracach legislacyjnych nad przedmiotowym projektem ustawy, samorząd lekarski apeluje o wyłączenie przepisów nowelizujących ustawę o zawodach lekarza i lekarza dentysty z przedstawionego projektu ustawy, jako wykraczających poza jej materię i rozpoczęcie procesu legislacyjnego dotyczącego rozwiązań proponowanych w art. 3 przedstawionego projektu ustawy od początku, z uwzględnieniem wszystkich jego etapów.

Zwracam się z prośbą do Pani Przewodniczącej o uwzględnienie głosu środowiska lekarskiego w pracach nad przedmiotowym projektem ustawy, w zakresie w jakim dotyczy on sytuacji lekarzy i lekarzy dentystów oraz o umożliwienie udziału w posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych Sejmu RP w dniu 25 listopada 2014 r., podczas którego Komisja ta będzie rozpatrywała projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją ustawy budżetowej, przedstawicielowi Naczelnej Rady Lekarskiej Pani Zycie Kaźmierczak - Zagórskiej, Wiceprezesowi Naczelnej



Sykuna – Barczewski – Partnerzy Kancelaria Adwokacka

kontakt: kancelaria@kancelariasbp.pl

Rady Lekarskiej

3. Inne zmiany

Projekt zarządzenia Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia