

**STANOWISKO Nr 81/17/P-VII**  
**PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**  
**z dnia 21 grudnia 2017 r.**

**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego  
rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia  
szpitalnego**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego zamieszczonym na stronie internetowej Rządowego Centrum Legislacji, skierowanym do konsultacji społecznych pismem Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, pana Zbigniewa Króla, znak: ASG.4082.102.2017, zgłasza następujące uwagi:

Samorząd lekarski sprzeciwia się projektowi w zakresie, w jakim przewiduje, że dla świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej dyrektorzy podmiotów leczniczych będą mogli ustalić harmonogram dyżurów określający łączenie w czasie dyżuru medycznego realizacji świadczeń w ramach różnych komórek organizacyjnych szpitala.

Prezydium przypomina, że jednoznacznie krytycznie wobec takiego rozwiązania wypowiedziała się Naczelna Rada Lekarska w stanowisku nr 21/17/VII z dnia 10 listopada 2017 r. W ocenie samorządu lekarskiego samodzielny lekarzem dyżurnym w oddziale szpitalnym może być wyznaczony jedynie ten lekarz, który posiada niezbędną wiedzę specjalistyczną związaną ze specyfiką danego oddziału. Wyznaczenie, w drodze polecenia służbowego, lekarzy nie posiadających wiedzy, kwalifikacji i doświadczenia niezbędnych do pracy w danym oddziale, do pełnienia tam dyżurów jest nie do pogodzenia z postanowieniami art. 10 ust. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który stanowi, że lekarz nie powinien wykraczać poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzeczniczych. Przypominając, że łączenie pracy dyżurowej na więcej niż jednym oddziale niesie za sobą ryzyko działania lekarza poza zakresem jego umiejętności, należy też wskazać, że dodatkowo, z oczywistych względów nakłada się na to zagrożenie braku możliwości udzielenia świadczeń w tym samym czasie w dwóch różnych miejscach.

Takie same zastrzeżenia należy zgłosić w stosunku do propozycji łączenia w tym samym czasie udzielania świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej ze świadczeniami w trybie ambulatoryjnym w innych komórkach organizacyjnych. Rozwiązanie takie – w sytuacji niedoborów kadrowych - w wielu sytuacjach będzie prowadziło do zmuszania lekarzy do wykonywania zawodu z naruszeniem zasady działania w obrębie swoich kwalifikacji i umiejętności.

Prezydium zwraca również uwagę na niezapewnienie właściwego terminu konsultacji społecznych w stosunku do tego projektu. Termin na zgłaszanie uwag wyznaczono na dzień 22 grudnia 2017 r., tymczasem na dzień przed upływem tego terminu projekt nie został nawet doręczony samorządowi lekarskiemu jako ważnemu uczestnikowi procesu opiniowania zawartych w nim rozwiązań.

SEKRETARZ



Marek Jodłowski

PREZES



Maciej Hamankiewicz