



Apel i stanowiska podjęte przez PNRL w dniu 15 kwietnia 2021 r.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej na posiedzeniu 15 kwietnia 2021 r. przyjęło:

- APEL do lekarzy i lekarzy dentystów o wsparcie osób niepełnosprawnych w trakcie epidemii
- STANOWISKO w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie
- STANOWISKO w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”
- STANOWISKO w sprawie uprawnień do wykonywania procedur wchodzących w skład zabiegów z zakresu medycyny estetycznej
- STANOWISKO w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”

APEL Nr 5/21/P-VIII PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 15 kwietnia 2021 r.

do lekarzy i lekarzy dentystów o wsparcie osób niepełnosprawnych w trakcie epidemii

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apeluje do lekarzy i lekarzy dentystów o zwrócenie szczególnej uwagi na sytuację oraz problemy osób niepełnosprawnych w tym osób niesłyszących oraz niedosłyszących w czasie trwania epidemii koronawirusa i udzielanie im stosownego wsparcia i dostępu do opieki lekarskiej na równych zasadach.

Zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1824), każdy podmiot leczniczy jest zobowiązany do spełnienia wymogów z niej wynikających. W myśl tej ustawy porozumiewanie się pacjenta z lekarzem może odbywać się z zastosowaniem środków wspierających komunikowanie się np. wideo-tłumacza. Narzędziem mającym ułatwić taką komunikację i będącym dodatkowym wsparciem dla osób głuchych potrzebujących informacji w związku z epidemią Covid-19 działającym przez 7 dni w tygodniu, jest wideoinfolinia uruchomiona w ramach Programu Dostępność Plus, która jest dostępna na stronie internetowej Polskiego Związku Głuchych. Z informacji przedstawionych przez Rzecznika Praw Obywatelskich oraz widniejących na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia wynika, że ramach tej wideoinfolinii, istnieje możliwość skorzystania z tłumacza on-line języka migowego poprzez stronę internetową bądź wskazane tam komunikatory- także przez

personel medyczny przychodni i szpitali. Taki bezpośredni kontakt z tłumaczem może ułatwić przeprowadzenie wywiadu lekarskiego jak również przekazanie diagnozy oraz zaleceń pacjentowi. W konsekwencji może się to przyczynić do przełamania barier komunikacyjnych i usprawnienia kontaktu między personelem medycznym a osobą posiadającą uszkodzenia narządu słuchu przy wykorzystaniu dostępnych rozwiązań technicznych.

Warto również podkreślić, że zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia z dnia 4 marca 2021 r. przekazany w odpowiedzi na interpelację poselską nr 19705 odnośnie dostępu osób niesłyszących do ochrony zdrowia w czasie pandemii jak również w związku z nowelizacją z dnia 5 marca 2021 r. do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r., poz. 1395 z późn. zm.) jeżeli uzasadnia to stan zdrowia pacjenta oraz ze względu na istniejący problem komunikacyjny nie będzie on chciał skorzystać z teleporady, wówczas może mu zostać udzielone świadczenie w formie stacjonarnej.

**STANOWISKO Nr 46/21/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 15 kwietnia 2021 r.**

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, o którym powiadomił Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski pismem z dnia 7 kwietnia 2021 r., znak: PLW.0210.1.2021.MWJ.2, nie zgłasza uwag do przedmiotowego projektu.

**STANOWISKO Nr 47/21/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 15 kwietnia 2021 r.**

w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, po zapoznaniu się z poselskim projektem ustawy o zmianie ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, przekazany przy piśmie Pana Christiana Młynarka – Zastępcy Szefa Kancelarii Sejmu z dnia 23 marca 2021 r. znak: SPS-WP.020.88.5.2021, zgłasza następujące uwagi do tego projektu.

Jak wskazują projektodawcy projekt ustawy ma na celu uzupełnienie regulacji ustawowych zawartych w ustawie o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” w sposób zapewniający kompleksowe wsparcie w postaci koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży i jej rodziną, w sytuacji gdy kobieta spodziewa się dziecka, u którego podejrzewa się lub zdiagnozowano wadę letalną.

W ocenie samorządu lekarskiego projektowane przepisy mają głównie charakter doprecyzowujący i wprowadzający do ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” normy, które obecnie w większości wynikają już z przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, określających zasady wykonywania zawodu lekarza oraz przepisów podustawowych, w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. poz. 1756) w zakresie opieki nad kobietą w sytuacjach szczególnych. Nowe regulacje polegające na określeniu w projekcie ustawy zakresu zadań koordynatora perinatalnej opieki paliatywnej, obowiązkowo powoływanego w każdym szpitalu, w którym istnieje oddział ginekologiczno-położniczy i neonatologiczny oraz wprowadzeniu obowiązku wystawiania przez lekarzy kobietom w ciąży spodziewającym się dziecka, u którego podejrzewa się lub zdiagnozowano wadę letalną, skierowań do hospicjów perinatalnych trudno uznać za kompleksowe rozwiązania mogące w istotny sposób wpłynąć na poprawę opieki nad kobietami, które w takiej trudnej sytuacji się znajdują.

Projektowana ustawa wprowadza też zasadę, że odstąpienie od stosowania przepisów, o których mowa w dodawanych art. 6e i 8f, jest dopuszczalne tylko w wyjątkowych przypadkach

uzasadnionych względami medycznymi lub dobrem kobiety lub dziecka. Ponieważ pojęcie „wyjątkowych przypadków” jest pojęciem niedookreślonym, decyzja lekarza będzie miała charakter uznaniowy. Dlatego też konieczne jest określenie zasad i trybu weryfikacji decyzji lekarza o odstąpieniu od stosowania wskazanych przepisów, w sytuacji gdy kobieta będąca w ciąży, w okresie porodu lub połogu lub członek rodziny kwestionują zasadność tej decyzji.

Ponadto projektowane brzmienie art. 3 ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” w pkt 2 wadliwie definiuje znaczenie pojęcia lekarza dla potrzeb tej ustawy, wskazując, że należy przez to rozumieć m.in. lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie neonatologii. W systemie kształcenie lekarzy, który obowiązywał w Polsce, nie było możliwości uzyskania specjalizacji I stopnia w tej dziedzinie medycyny i nie ma lekarzy z taką specjalizacją.

**STANOWISKO Nr 48/21/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 15 kwietnia 2021 r.**

w sprawie uprawnień do wykonywania procedur wchodzących w skład zabiegów z zakresu medycyny estetycznej

Stanowisko to dostępne jest na [podstronie serwisu www.dedykowanej.medycynie.estetycznej.pl](http://www.dedykowanej.medycynie.estetycznej.pl) i opatrzone jest materiałami przywołanymi w Stanowisku.

**STANOWISKO Nr 49/21/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 15 kwietnia 2021 r.**

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie wykazu leków dla świadczeniobiorcy posiadającego tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”, o którym powiadomił Pan Maciej Miłkowski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, pismem z dnia 25 marca 2021 r., znak: PLPR.0210.3.2021.2.PR, nie zgłasza uwag do przedłożonego projektu rozporządzenia.

