Image not found or type unknown

Apel i stanowiska podjęte przez PNRL w dniu 22 grudnia 2021 r.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej na posiedzeniu 22 grudnia 2021 r. przyjęło:

- APEL do Ministra Zdrowia o stworzenie mapy drogowej znaczącego ograniczenia dostępności papierosów
- STANOWISKO w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy- Kodeks karny
- STANOWISKO w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych
- STANOWISKO w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką

APEL Nr 15/21/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 22 grudnia 2021 r.
do Ministra Zdrowia
o stworzenie mapy drogowej znaczącego ograniczenia dostępności papierosów

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apeluje o stworzenie i wprowadzenie w życie szeroko zakrojonego systemu działań profilaktycznych, które skutecznie zniechęcałyby Polaków do palenia papierosów.

Przez ostatnie miesiące samorząd lekarski zwracał się z prośbą o podjęcie tego tematu m.in. w sferze polityki fiskalnej. Z dużym uznaniem należy przyjąć finał dyskusji o wysokości podatku akcyzowego. Papierosy będą droższe, zaplanowanie stopniowego wzrostu cen jest dobrą wiadomością i może być skutecznym narzędziem w walce z tą epidemią, jednak to tylko fragment skomplikowanego systemu, którego stworzenia wymaga sytuacja. Pozostałe elementy, bez której walki z nałogiem palenia papierosów nie da się wygrać to: skuteczna praktyka zniechęcania nieletnich, podniesienie wieku, od którego papierosy byłyby dostępne, ujednolicenie opakowań papierosów, wprowadzenie zaawansowanych terapii antynikotynowych i wreszcie przyjęcie, podobnie jak we wcześniejszych latach w przypadku alkoholu i narkotyków, strategii redukcjiszkód.
Codziennie w Polsce po papierosa sięga około 8 milionów ludzi, i z tego samego powodu rocznie umiera ich w naszym kraju około 80 tysięcy. Zahamowane zostało tempo spadku liczby palących, co gorsza rośnie liczba nieletnich, którzy pierwszy kontakt z nikotyną mają właśnie przez papierosy. Wielokrotnie alarmujące dane w tej sprawie pokazywał Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.
Podstawowe problemy są dwa: przyzwolenie społeczne i cena. W tej drugiej kwestii udało się wykonać ruch w dobrym kierunku, teraz potrzebna jest zmiana podejścia do palenia papierosów, czego bez szeroko zakrojonej edukacji, globalnie wspieranej już na poziomie POZ oraz szkoły podstawowej nie uda się uzyskać. Koniec dominacji używki, jaką są papierosy, musi być poprzedzony szeregiem działań, w których holistycznie będą traktowani także nałogowi palacze.
Pandemia i wynikająca z niej publiczna dyskusja dotycząca szczepień spowodowały, że po raz pierwszy od lat profilaktyka stała się tematem pierwszoplanowym. Jednocześnie to szansa, aby większy nacisk położyć na dbanie o siebie, najbliższych i jednocześnie unaocznić jak duże są koszty społeczne palenia papierosów.
Mając na uwadze powyższe, Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apeluje o stworzenie mapy drogowej dla Polski bez papierosów, tak aby dzisiejsze dzieci wchodząc w dorosłość nie znały ich smaku. Dokument określający politykę antynikotynową państwa pokazywałby drogę, którą stopniowo mogłyby pójść instytucje publiczne aby ów cel osiągnąć.
Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apeluje także, aby wszelkie środki pozyskane z tytułu zwiększonej akcyzy zostały przeznaczone na poprawę opieki zdrowotnej, zamiast trafiać do ogólnej puli budżetu państwa.

STANOWISKO Nr 127/21/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 22 grudnia 2021 r.
w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy- Kodeks karny

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z poselskim projektem ustawy o zmianie ustawy- Kodeks karny, o którym poinformował Pan Dariusz Salamończyk Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu pismem z dnia 1 grudnia 2021 r., znak: SPS-WP.020.371.7.2021, zgłasza następujące uwagi do przedmiotowego projektu.
Przedstawiony do zaopiniowania projekt porusza ważny a zarazem obszerny temat ubezpłodnienia pacjenta na jego wniosek i za jego zgodą. Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej sama idea wprowadzenia uregulowań w tej kwestii wymagałaby podjęcia szerszej dyskusji i zastanowienia się nad wieloma aspektami tego zagadnienia.
Sterylizacja antykoncepcyjna jak wazektomia u mężczyzn oraz podwiązanie jajowodów u kobiet, zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia, zaliczane są do metod antykoncepcyjnych o trwałym charakterze. W przypadku wykonywania tych zabiegów w celach leczniczych nie budzi ono wątpliwości na gruncie odpowiedzialności karnej. Natomiast od lat 80. XX wieku kwestia wykonania dobrowolnej sterylizacji na życzenie pacjenta jest poruszana przez szerokie grono przedstawicieli prawa karnego, a w przedmiocie tym zarysowały się dwa stanowiska. Pierwsze przedstawia, że zgoda pacjenta nie jest wystarczająca do uniknięcia odpowiedzialności za czyn określony w art. 156 § 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 2345). Według drugiego stanowiska zgoda ta wyłącza odpowiedzialność karną, przy czym drugi z poglądów wydaje się być dominujący. Natomiast z przedstawionego do zaopiniowania

projektu ustawy wynika, że projektodawca zdaje się przyjmować pierwszy pogląd wprowadzając do tego przepisu okoliczność wyłączającą bezprawność przesądzając o nielegalności tego zabiegu.
Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej uważa, że potrzebna jest głębsza refleksja nad tym tematem ze względu na pojawiające się liczne wątpliwości prawne. Jak wskazuje dostępne piśmiennictwo nie jest to temat nowy. W związku z tym, że w polskim prawie dalej brak jest uregulowań w tej kwestii wskazane byłoby podjęcie prac nad kompleksowym rozwiązaniem dotyczącym tej tematyki nie tylko na gruncie prawa karnego, ale także na gruncie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, czego w przedłożonym projekcie ustawy brakuje. Samo dodanie przepisu, który określa, że lekarz nie popełnia przestępstwa nie rozwiązuje istoty problemu i nie spełnia celu projektowanej ustawy wskazanego w dość lakonicznym uzasadnieniu. Tematyka ta potrzebuje rozwiązań kompleksowych, niebudzących wątpliwości interpretacyjnych i konkretnych sposobów postępowania w tak ważnym i zarazem delikatnym temacie pozbawiania płodności człowieka na jego wniosek i za jego zgodą.

STANOWISKO Nr 128/21/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 22 grudnia 2021 r.
w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, po zapoznaniu się z projektem ustawy o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, przekazanego przy piśmie Pana Dariusza Salamończyka z dnia 9 grudnia 2021 r., znak: SPS-WP.020.380.7.2021, podkreśla, że szczepienia ochronne stanowią najskuteczniejszą metodę zapobiegania groźnym dla życia i zdrowia chorobom zakaźnym, w tym COVID-19, dlatego co do zasady popiera ideę wprowadzenia mechanizmu umożliwiającego weryfikację osób zaszczepionych czy też posiadających negatywny wynik testu i ozdrowieńców w zakładach pracy czy też przestrzeni publicznej.

STANOWISKO Nr 129/2021/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 22 grudnia 2021 r.
w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, o którym powiadomił Zastępca Prezesa NFZ ds. medycznych Bernard Waśko, pismem z dnia 10 grudnia 2021 r., znak: DSOZ-SRL.400.5.2021 2021.387755.MASO, zgłasza następujące uwagi do przedłożonego projektu.
Prezydium NRL negatywnie ocenia obniżenie wyceny świadczeń fizjoterapii domowej. Należy wskazać, że w obliczu aktualnej sytuacji gospodarczej oraz wymogów związanych z zachowaniem reżimu sanitarnego, znacząco wzrosły koszty realizacji świadczeń. Tym samym obniżenie wyceny świadczeń z zakresu fizjoterapii domowej jest działaniem w żadnej mierze nieuzasadnionym, tym bardziej, że już teraz udzielanie tego rodzaju świadczeń odbywa się poniżej realnych kosztów. Przyjęcie projektowanych zmian będzie prowadziło zatem do znacznego ograniczenia dostępu do rehabilitacji domowej, a w konsekwencji również do pogorszenia stanu zdrowia wielu pacjentów.
Jednocześnie trudno zgodzić się z rozwiązaniem polegającym na niejednolitym traktowaniu pacjentów, w zależności od tego czy pod danym adresem zamieszkuje jeden czy więcej pacjentów. Z uzasadnienia do przedłożonego projektu nie wynika, dlaczego w przypadku dwóch lub więcej

pacjentów zamieszkujących pod tym samym adresem przewiduje się rozliczenie świadczenia poprzez wyszczególnienie dwóch produktów rozliczeniowych.
W związku z tym, że przyjęcie proponowanych zmian będzie prowadziło do kolejnego ograniczenia dostępności świadczeń z zakresu rehabilitacji domowej, przy już aktualnie bardzo słabej dostępności pacjentów do tego rodzaju świadczeń, Prezydium NRL negatywnie ocenia projekt zarządzenia, w tym zakresie.
Jednocześnie Prezydium NRL w pełnym zakresie popiera uwagi do projektu zarządzenia zgłaszane przez środowisko fizjoterapeutów oraz Krajową Izbę Fizjoterapeutów.