Image not found or type unknown

Komunikat ws dyskusji nad rozgraniczaniem uprawnień

Komunikat Komisji Stomatologicznej NRL
w sprawie korespondencji dotyczącej rozgraniczenia uprawnień lekarzy dentystów będących i niebędących specjalistami

Pismem z dnia 28 października 2021 r. Komisja Stomatologiczna Naczelnej Rady Lekarskiej przedstawiła stanowisko samorządu lekarskiego w sprawie kierunków zmian w zakresie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów. Stanowisko to było efektem wielostronnych konsultacji prowadzonych zarówno wewnątrz samorządu, jak i z gronem Konsultantów Krajowych w dziedzinach lekarsko-dentystycznych oraz przedstawicielami jednostek prowadzących szkolenie specjalizacyjne lekarzy dentystów.
Efektem prowadzonych konsultacji było wywiązanie się dyskusji w przedmiocie zakresu uprawnień lekarzy posiadających i nie posiadających specjalizację. Do Naczelnej Izby Lekarskiej przekazana została prezentacja wygłoszona podczas jednej z konferencji Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego, której główną tezą było twierdzenie, że leczeniem wad zgryzu mogą zajmować się wyłącznie lekarze dentyści posiadający specjalizację z ortodoncji, a każda próba rozpoczęcia leczenia wad zgryzu bez specjalizacji jest przestępstwem, które powinno być zgłoszone do organów ściągania.
W piśmie dnia 18 listopada 2021 r., przedstawione zostało stanowisko Komisji Stomatologicznej NRL i Zespołu Radców Prawnych NIL, stanowiące odpowiedź na zaprezentowane wyżej twierdzenia. Pismo to zostało przekazane do wiadomości Ministra Zdrowia i Konsultantów Krajowych z dziedzin lekarsko-dentystycznych. W stanowisku Naczelnej Izby Lekarskiej wskazano, że wykonywanie zawodu lekarza dentysty w poszczególnych rodzajach świadczeń nie jest przez ustawę uzależnione od posiadania przez lekarza dentystę stosownej specjalizacji lekarsko-dentystycznej. Zatem lekarz dentysta, który posiada nieograniczone prawo wykonywania zawodu, może prowadzić leczenie stomatologiczne w pełnym zakresie, a co za tym idzie również leczenie ortodontyczne. Ponadto w przedstawionej opinii zakwestionowano twierdzenie Pani Profesor, że lekarz bez specjalizacji podejmujący się leczenia ortodontycznego popełnia przestępstwo z art. 160 § 1 Kodeksu karnego, tj. naraża człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utarty życia i zdrowia. Nie można bowiem *a priori* założyć, że lekarz dentysta nie posiadający specjalizacji z zakresu ortodoncji, podejmujący się leczenia wad zgryzu nie posiada umiejętności pozwalających na przeprowadzenie prawidłowego procesu leczenia, i tym samym naraża swojego pacjenta na bezpośrednią utratę zdrowia. Fakt braku specjalizacji z danej dziedziny lekarsko-dentystycznej nie może być utożsamiany z brakiem umiejętności zawodowych, taka oceny powinna być zindywidualizowana i uwzględniać całokształt okoliczności faktycznych.
Jednocześnie w stanowisku Naczelnej Izby Lekarskiej wyraźnie zaakcentowano, że w żadnej mierze waga rzetelnego wykształcenia specjalistycznego nie podlega dyskusji.
Pełna treść pisma z 18 listopada nie została powołana ani w materiale z 22 listopada ub r. (jednie jej główne tezy), ani nie jest udostepniona w ramach tego komunikatu. W odpowiedzi na to stanowisko samorządu zawodowego, do Naczelnej Izby Lekarskiej w dniu 14 grudnia 2021 r. wpłynęło kolejne pismo od prof. Beaty Kawali i prof. Jonnny Lis – Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie ortodoncji w woj. dolnośląskim. We wskazanymi piśmie Panie Profesor wyraźnie nie

zgadzają ze stanowiskiem przedstawionym przez Naczelną Izbę Lekarską.
Niniejszy komunikat ma na celu zaznaczenie w przestrzeni publicznej faktu istnienia sporu, który dla Naczelnej Rady Lekarskiej ma bardzo fundamentalny charakter.
Pismo Pań Profesor stawia następujące tezy :

1. źródłem zakresu uprawnień lekarza dentysty nieposiadającego stopnia specjalizacyjnego jest zakres określony w sylabusach opracowanych przez powołane przy Uniwersytetach Medycznych Wydziałowych Zespoły ds. Jakości Kształcenia. Lekarz dentysta, bez specjalizacji, zdaniem Pań Profesor, jest uprawniony jedynie do: 1) leczenia zachowawczego choroby próchnicowej, 2) leczenia chorób zapalnych miazgi zębów i jej martwicy, 3) usuwania zębów, 4) wykonywania zdejmowanych uzupełnień protetycznych, 5) leczenia zachowawczego chorób przyzębia.
2. leczenie ortodontyczne i uprawnienia do jego prowadzenia wynikają z wyodrębnienia tej specjalizacji i zdefiniowania jej programu w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2020 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarz dentystów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1566)
3. leczenie ortodontyczne przez osoby niebędące specjalistami z tej dziedziny jest naruszeniem art. 58 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty i powinno być uznane za przestępstwo. Przepis ten stanowi, że kto bez uprawnień udziela świadczeń zdrowotnych polegających na rozpoznawaniu chorób oraz ich leczeniu, podlega karze grzywny.

W odpowiedzi na pismo Pań Konsultant, Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej w dniu 10 stycznia br. skierował do obu Pań Profesor kolejne wyjaśnienie i ponowne uzasadnienie stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej. Zdaniem NRL:

1. Prawo wykonywania zawodu lekarza i lekarz dentysty, ma co do zasady nieograniczony charakter.
2. Nie można zgodzić się z twierdzeniem, że zakres uprawnień lekarza wyznaczany jest przez zakres szkolenia przeddyplomowego. Po pierwsze, uczelnie mogłyby samodzielnie (choć w zgodzie ze standardami) określić zakres przekazywanych umiejętności i wówczas należałoby uprawnienia lekarza każdorazowo odnosić do konkretnej uczelni i roku jej ukończenia. Jest to nawet niebezpieczne dla samych specjalistów. Okazałoby się bowiem, że specjalista chirurg lub ortodonta nie mając specjalizacji z protetyki stomatologicznej nie mógłby wykonać nawet pojedynczej korony protetycznej.
3. Wyprowadzony z rozporządzenia w sprawie specjalizacji lekarzy i

lekarzy dentystów wniosek, że ustanawiając specjalizację w ortodoncji i określając jej program prawodawca wyłączył uprawnienia lekarzy, którzy nie odbyli tego szkolenia jest wnioskiem zbyt daleko idącym.

4. Podjęcie decyzji o samodzielnym prowadzeniu leczenia wchodzi w zakres oceny należytej staranności, do której zobowiązany jest każdy lekarz. Zgodnie z art. 10 Kodeku Etyki Lekarskiej, lekarz nie powinien wykraczać poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych, a jeżeli zakres tych czynności przewyższa umiejętności lekarza, wówczas winien się zwrócić do bardziej kompetentnego kolegi.
5. Zgodnie z przytoczonymi w piśmie komentarzami do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty art. .58 ustawy o zwodach lekarza i lekarza dentysta odnosi się do nieuprawnionej działalności osób niebędących lekarzami, zatem utożsamianie prowadzenia leczenia przez niespecjalistów z naruszeniem tego przepisu jest nieuprawnione. Po pojęciem braku uprawnień rozumieć należy wyłącznie udzielanie świadczeń przez osobę nieposiadającą prawa wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty, pozostawiając w sferze odpowiedzialności zawodowej (a nie karnej) kwestie udzielania świadczeń przez lekarza wykraczającego poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności leczniczych.

Powodem, dla którego Naczelna Rada Lekarska zmuszona jest prowadzić tę wymianę korespondencji są naprawdę trudne do oszacowania konsekwencje utrwalenia się poglądu o „przestępczym charakterze działalności" lekarzy niespecjalistów. Nie pozostałoby to bez wpływu zarówno na postępowania przed sądami lekarskimi, sądami cywilnymi i karnymi , jak też znalazłoby to odzwierciedlenie w decyzjach o charakterze systemowym władz publicznych.

NRL nie uważa sytuacji prowadzenia leczenia specjalistycznego przez lekarzy niespecjalistów za modelową, ale pomiędzy stwierdzeniem tego faktu, a nazwaniem tej sytuacji przestępstwem jest ogromna przepaść.

Zważyć należy również, że w połączeniu z sugestią dwojga Konsultantów Krajowych o wystarczającej liczbie specjalistów, wobec braku możliwości zdobycia stopnia specjalizacyjnego może doprowadzić do powstania w stomatologii swoistego „systemu kastowego" i do zahamowania rozwoju całej prężnie rozwijającej się gałęzi medycyny.

Przewodniczący Komisji Stomatologicznej NRL

Andrzej Cisło

wiceprezes NRL