

II wspólne posiedzenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

O ważnych kwestiach dotyczących współpracy obu środowisk w obszarze legislacji oraz kompetencji zawodów medycznych rozmawiano na wspólnym posiedzeniu Prezydiów Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Prezes NRPiP Mariola Łodzińska oraz prezes NRL Łukasz Jankowski, otwierając spotkanie, podsumowali m.in. procedowane w Parlamencie zmiany w ustawie dot. Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. W porządku obrad znalazły się także inne kluczowe tematy, takie jak ordynacja i preskrypcja recept, orzekanie o czasowej niezdolności do pracy, a także roli pielęgniarek i położnych w dziedzinie medycyny estetycznej. Uczestnicy rozmów podkreślili znaczenie zacieśnienia współpracy w tych obszarach, co ma na celu nie tylko podniesienie jakości świadczonych usług medycznych, ale także poprawę efektywności systemu ochrony zdrowia w Polsce.

- To ważne, że mamy możliwość przedyskutowania na roboczo kwestii, które ze sobą korelują. Wierzę, że rezultaty dzisiejszego spotkania przyczynią się do lepszej kooperacji między naszymi zawodami oraz wspólnego działania na rzecz pacjentów – powiedział szef samorządu lekarskiego.

W kontekście uprawnień na wypisywanie leków, wiceprezes NRL Klaudiusz Komor wspomniał o walce samorządu lekarskiego z receptomatami i pracach ministerialnego Zespołu ds. preskrypcji i realizacji recept na leki gotowe i recepturowe, w których brał czynny udział.

- Powstał ponad 80 stronicowy dokument, zawierający wszystkie wytyczne i wszelkie kierunki, w których powinna iść nowelizacja prawa farmaceutycznego. Co więcej, one w większości we wszystkich kluczowych aspektach są przegłosowane i tak naprawdę zgodziły się na nie wszystkie strony biorące udział w pracach. Także w tym momencie powinniśmy naciskać na ministerstwo, żeby po prostu wykorzystali gotowy materiał, który jest efektem ogromu pracy, zarówno prawników, lekarzy-praktyków, przedstawicieli samorządów zawodów medycznych – przekonywał wiceprezes Komor.

Obecni na spotkaniu członkowie PNRL podkreślili, że jakiekolwiek „dzielenie się" kompetencjami lekarskimi z innymi zawodami niesie ze sobą ogromną odpowiedzialność – nie tylko społeczną, ale w niektórych przypadkach – np. przy orzekaniu o tymczasowej niezdolności do pracy – również finansową. Ewentualny podział powinien być ustalany poprzez wspólne stanowisko przedstawicieli samorządów, a nie narzucane z poziomu resortu, co tworzyłoby niepotrzebne dysonanse.

W dyskusji podjęto także trudny temat kształcenia, odpowiedzialności zawodowej i udzielania świadczeń w ramach medycyny estetycznej. Ciągły brak regulacji prawnych w tym obszarze często jest wykorzystywane przez osoby postronne, na czym cierpią pacjenci.

- Wyrażenie „medycyna estetyczna" jest bardzo niebezpieczne, ponieważ daje wrażenie, że to może wykonać każdy i wszędzie, dlatego tego wyrażenia bardzo nie lubię. Mimo tego, że pojawiają się różne, bardzo głośne sprawy w Polsce, czy na świecie, że ktoś z powodu nieudanego zabiegu – przeprowadzonego przez nie-lekarza czy nie-pielęgniarkę – umarł, nic się nie zmienia. Nadal jest mała świadomość społeczna. Nadal, jeżeli okazuje się, że gdzieś w gabinecie ktoś coś wykonuje, co należałoby zgłosić do prokuratury, to nie ma żadnego dźwięku. Wydaje mi się, że trzeba zastanowić się nad nowym określeniem, które będzie prawdziwym odzwierciedleniem, że to może zabić

– zaznaczył wiceprezes NRL Paweł Barucha.

Obie izby zawodowe wyraziły wolę dalszych spotkań i współpracy, aby skutecznie kształtować przepisy dotyczące systemu ochrony zdrowia w Polsce. Podjęto również wspólną uchwałę, w której przedstawiciele Prezydiów zobowiązali się do regularnego wymieniania informacji i doświadczeń oraz do wspólnego działania na rzecz reform w obszarze polityki zdrowotnej.