



Warszawa, dnia 29.09. 2016 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-WPR.420.100.2016.MPO

Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Podstawowym zadaniem Rzecznika Praw Pacjenta, zgodnie z art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹, zwanej dalej „ustawą”, jest ochrona praw pacjentów, określonych w niniejszej ustawie oraz przepisach odrębnych. Również troska o cały system służby zdrowia – nierozdzielnie wpisuje się w misję, którą postawiono przed Rzecznikiem.

Niniejsze wystąpienie kierowane do Pana Ministra chciałabym poświęcić temu, że obecnie obowiązujące przepisy regulujące odpowiedzialność dyscyplinarną osób wykonujących zawody medyczne takie jak np. ratownik medyczny, felczer oraz technik dentystyczny nie są realizowane. W chwili obecnej kwestie te reguluje ustawa z dnia 18 lipca 1950 r. o odpowiedzialności zawodowej fachowych pracowników służby zdrowia². Teoretycznie osoby wykonujące zawody medyczne odpowiadają przed nieistniejącą już komisją dyscyplinarną przy Wojewódzkiej Radzie Narodowej. Brak odpowiednich i aktualnych przepisów nie pozwala z tej grupy zawodowej eliminować osób, które zarówno z przyczyn etycznych, jak i kwalifikacyjnych nie powinny wykonywać tego zawodu.

W obecnym systemie prawnym między innymi ww. osoby wykonujące zawody medyczne w praktyce nie ponoszą odpowiedzialności dyscyplinarnej, co wzbudza poważne zastrzeżenia z uwagi na charakter wykonywanych czynności oraz zakres posiadanych przez nich uprawnień. Uregulowanie kwestii odpowiedzialności zawodowej jest sprawą konieczną i pilną.

¹ Dz. U. z 2016 r. poz. 186, z późn. zm.

² Dz. U. z 1950 r. Nr 36, poz. 332, z późn. zm.

Na przestrzeni ostatnich lat były podejmowane próby ustawowego³ uregulowania w sposób kompleksowy kwalifikacji i zasad wykonywania wybranych zawodów medycznych, które nie były objęte dotychczas regulacjami ustawowymi w Polsce.

Z uwagi na fakt, iż nie ma jednolitych zasad określających dostęp do wykonywania zawodów, które zostały uznane za zawody medyczne, zdarza się, że w systemie ochrony zdrowia pracują osoby, które nie posiadają właściwych kwalifikacji. Brak właściwego przygotowania do wykonywania zawodu może doprowadzać do naruszenia praw pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych zgodnie z wymogami aktualnej wiedzy medycznej, o którym mowa w art. 6 ust. 1 ustawy.

Brak ustawowego uregulowania oraz katalogu zawodów medycznych powoduje, że pacjentom pozostaje wyłącznie dochodzenie roszczeń na drodze cywilnoprawnej. Należy podkreślić, iż przepisy ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta⁴ nie znajdują zastosowania do usług zdrowotnych świadczonych pacjentom, co w konsekwencji powoduje brak możliwości oceny jakości udzielonych komercyjnie świadczeń zdrowotnych.

Ponadto, należy zwrócić uwagę na rekomendacje⁵ Rady Europy nt. zarządzania bezpieczeństwem pacjentów i zapobiegania zdarzeniom niepożądanym w opiece zdrowotnej.

Przedmiotem rekomendacji jest propozycja opracowania strategii bezpieczeństwa pacjenta w każdym kraju Rady Europy mającej na celu ujawnienie rzeczywistych rozmiarów niedoskonałości w systemie opieki zdrowotnej i tym samym przyczynić się do zmian systemowych, aby zwiększyć bezpieczeństwo pacjentów.

W kontekście omawianego zagadnienia, na poparcie rzeczywistego istnienia problemu, należy wskazać, że Rzecznik Praw Pacjenta uzyskał stanowisko Pani prof. dr hab. n. med. Wandy Romaniuk, Konsultanta Krajowego w dziedzinie okulistyki, w którym również zwróciła uwagę na brak uregulowania zawodów optometry i optoprysty. Pani Konsultant wyjaśniła, iż rozwiązanie tego zagadnienia omawiała na szczeblu władz wykonawczych, w towarzystwach naukowych. Problem próbowali rozwiązać również jej poprzednicy, niemniej wytworzyła się sytuacja patowa, z uwagi na konflikt interesów – środowiska lekarskiego oraz zawodów świadczących usługi w sferze okulistyki. Tym samym oprócz rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie

³ Projekt ustawy o niektórych zawodach medycznych i zasadach uzyskiwania tytułu specjalisty w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

⁴ Dz. U. z 2014 r. poz. 827, z późn. zm.

⁵ Komitet ekspertów do spraw zarządzania bezpieczeństwem i jakością w opiece zdrowotnej, Zapobieganie zdarzeniom niepożądanym w opiece zdrowotnej, podejście systemowe (SP-SQS), Szkic rekomendacji i memorandum wyjaśniające. (Rec. 2006)

klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego⁶ oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami⁷, brak jest przepisów prawnych określających umiejętności, wymagania, konsekwencje wykonywania zawodów ortoptystów oraz optometrystów. Podobnie jest z innymi zawodami, jak np. technik protetyk, dietetyk, logopeda, którzy przez doktrynę postrzegani są za zawody medyczne.

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁸, określa osobę wykonującą zawód medyczny jako uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. Dorota Karkowska w poszerzonej analizie zagadnienia (D. Karkowska. Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz, Lex Wolters Kluwer Business, wyd. III Warszawa 2016) przedstawiła charakterystykę osób wykonujących zawód medyczny na podstawie odrębnych przepisów oraz grupę osób, dla których nie ma odrębnych przepisów, aby dany zawód zakwalifikować do zawodów medycznych. Na marginesie komentatorka podniosła kwestię uznawania zawodów na podstawie ustawy o zasadach uznawania kwalifikacji nabytych w państwach członkowskich, gdzie wyszczególniono zawody związane ze zdrowiem, które powinny być zaliczone do kręgu osób z art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, tj. zawodu medycznego.

„Wykonywanie zawodu medycznego odnosi się do osób, które fachowo, stale i w celach zarobkowych zajmują się wykonywaniem zajęcia mającego związek z medycyną i które mają odpowiednie kwalifikacje. Przez kwalifikacje należy rozumieć zasób wiedzy i umiejętności wymaganych do udzielania świadczeń zdrowotnych” (A. Kolosa, Zdaniem Państwowej Inspekcji Pracy, PiZS 2000, nr 7-8, s. 54). Pojęcie osoby wykonującej zawód medyczny obejmuje osoby wykonujące zawody, których status jest określony ustawowo, jak i zawody, które nie mają na gruncie obowiązującego prawa takiego uregulowania.

Uwzględniając powyższe, zasadnym jest uregulowanie w sposób kompleksowy kwalifikacji i zasad wykonywania wybranych zawodów medycznych i wprowadzenie odrębnej ustawy regulującej zasady odpowiedzialności osób wykonujących zawody medyczne. Albowiem wprowadzenie i nałożenie na osoby wykonujące zawody medyczne szeregu obowiązków nie będzie efektywne z uwagi na brak mechanizmów egzekwujących ich wykonanie.

⁶ Dz. U. z 2012 r. poz. 7, z późn. zm.

⁷ Dz. U. z 2011 r. Nr 151, poz. 896.

⁸ Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.

Wprowadzenie ww. rozwiązań będzie dodatkową gwarancją realizacji przysługujących pacjentom praw, w szczególności zaś przyczyni się do zwiększenia ich bezpieczeństwa podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.

Z poważaniem
J. Górecki,

Do wiadomości:

Pani Beata Szydło, Prezes Rady Ministrów; Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa.