

Co nowego w prawie? – listopad 2016

Marzena Pytlarz

Kancelaria PPC Legal w Katowicach

Najważniejsze listopadowe zmiany w prawie to:

2 listopada

Obywatelski projekt *Ustawy w sprawie warunków zatrudnienia w ochronie zdrowia*

Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy ogłosił zbiórkę podpisów pod projektem obywatelskim ustanawiającym minimalne wynagrodzenie dla pracowników służby zdrowia. Propozycja ustawy, aby była procedowana w Sejmie, musi być opatrzona co najmniej stu tysiącami podpisów popierających zaproponowane rozwiązania prawne. Zdaniem OZZL lekarz dentyista bez specjalizacji, w tym także rezydent, powinien zarabiać minimum dwukrotność średniego przeciętnego wynagrodzenia, a specjalista trzykrotność. Ustawa w sprawie warunków zatrudnienia w ochronie zdrowia ustanawia minimalne wynagrodzenie również dla pracowników zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych.

Projekt przewiduje stopniowe podwyższenie wynagrodzenia pracowników zawodów medycznych od 1 lipca 2017 roku, aby w 2019 roku każdy zatrudniony w służbie ochrony zdrowia miał zagwarantowaną minimalną płacę.

2 listopada

Papierowe zwolnienia lekarskie do końca 2018 r.

Zgodnie z obowiązującymi obecnie przepisami, od 1 stycznia 2016 r. zwolnienia lekarskie mogą być wystawiane w wersji elektronicznej. W okresie przejściowym – czyli do 31 grudnia 2017 r. – istnieje jednak możliwość wystawiania ich także w wersji papierowej. W przygotowanym projekcie ustawy Ministerstwo Zdrowia zaproponowało jednak, aby papierowe zwolnienia lekarskie były dostępne rok dłużej, czyli do końca 2018 r. Projekt zakłada również uproszczenie sposobu uwierzytelniania elektronicznych zaświadczeń lekarskich. Obecnie lekarze i lekarze dentyści potrzebują do tego tzw. kwalifikowanego podpisu elektronicznego, a jest to narzędzie płatne. Z kolei profil zaufany ePUAP, zdaniem środowiska lekarskiego, jest czasochłonny i skomplikowany w obsłudze. Po wprowadzeniu zmian lekarze będą mogli bezpłatnie korzystać z systemu teleinformatycznego ZUS-u.

4 listopada

Ustawa o POZ przyjęta

4 listopada Sejm przyjął nowelizację *Ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej*. Nowelizacja ustawy o POZ zakłada, że każdy pacjent, który skorzysta ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej nie poniesie żadnych związanych z tym kosztów, nawet jeśli pojawią się wątpliwości, czy dana osoba posiada prawo do świadczeń. Gwarancja taka ma pozytywnie wpłynąć na dostępność do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej i wyeliminować sytuacje, w których pacjent nie korzystał ze świadczeń z obawy przed poniesieniem kosztów.

Przed wizytą w ramach POZ pacjent nie będzie musiał okazywać żadnych dokumentów poświadczających opłacanie składek, a przychodnia – weryfikować jego ubezpieczenia w systemie e-WUŚ. Nowe regulacje nie dotyczą jednak kosztów ponoszonych przez NFZ na refundację leków przepisanych przez lekarza.

7 listopada

Interpelacja poselska ws. jawności pytań egzaminacyjnych LEK, LDEK i PES

Posłanka na Sejm Joanna Scheuring-Wielgus poparła stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie udostępnienia pytań testowych egzaminów LEK, LDEK i PES, które już się odbyły. Przekazała Prezesowi NRL Maciejowi Hamankiewiczowi pismo, w którym posłanka zauważyła, że *dostępność testów z końcowych egzaminów medycznych, które odbyły się w poprzednich latach, w sposób pozytywny wpłynie na transparentność tego etapu weryfikacji wiedzy medycznej. Zgodnie z potwierdzoną przez Trybunał Konstytucyjny linią orzecniczą, pytania z egzaminów końcowych i specjalizacyjnych są informacją publiczną. Wobec powyższego, dostęp do pytań z wyżej wymienionych egzaminów jest gwarantowanym konstytucyjnie (art. 61) prawem każdego obywatela* – podkreśliła Joanna Scheuring-Wielgus.

Niezrozumiała jest dla posłanki także dla poprawka zgłoszona podczas posiedzenia sejmowej Komisji Zdrowia, która wprowadza zasadę jawności pytań egzaminacyjnych i jednocześnie przewiduje 5letni okres karencji.

7 listopada

Technik dentystyczny - specjalistą ochrony zdrowia

Rozporządzeniem ministra rodziny, pracy i polityki społecznej z 7 listopada 2016 r., zmieniające rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności, w kategorii: Specjaliści ochrony zdrowia gdzie indziej niesklasyfikowani, pod pozycją 229914 wymieniono specjalistę do

spraw techniki dentystycznej. Dotychczas technik dentystyczny widniał pod pozycją 321402 w kategorii: Technicy medyczni i dentystyczni.

8 listopada

Zmiany w kształceniu podyplomowym lekarzy i lekarzy dentystów - apel Prezydium NRL w sprawie opublikowanego „Raportu końcowego” zespołu przy Ministrze Zdrowia

Zespół ekspertów powołany przez Ministerstwo Zdrowia przygotował projekt, zgodnie z którym kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów ulegnie gruntownym zmianom. Brak oficjalnej publikacji raportu końcowego przez Ministerstwo Zdrowia, tuż po jego przegłosowaniu przez zespół spowodował, że o treści raportu wszystkie zainteresowane środowiska, w tym samorząd lekarski, dowiedziały się z mediów. W związku z tym, Prezydium NRL podjęło apel dotyczący dalszych prac nad systemem kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów.

Prezydium NRL zaapelowało do Ministra Zdrowia o wszechstronną analizę, także krytyczną, propozycji zmian przedstawionych w raporcie i uwzględnienie w dalszych pracach głosu środowiska lekarzy i lekarzy dentystów reprezentowanego przez samorząd zawodowy. W szczególności Prezydium rekomenduje uwzględnienie w dalszych pracach nad reformą zdania odrębnego zgłoszonego w toku prac zespołu powołanego przez Ministra Zdrowia przez osoby wywodzące się z przedstawicieli samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów. Wśród członków Zespołu ds. opracowania zmiany systemu kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów zdanie odrębne wyrazili: Teresa Bachanek, Filip Dąbrowski, Zyta Kazimierczak-Zagórska, Marta Klimkowska, Romuald Krajewski, Jerzy Kruszewski, Ładysław Nekanda-Trepka i Dorota Radziszewska. Celowe jest uwzględnienie ich uwag przedstawionych w zdaniu odrębnym do raportu końcowego. Konieczne jest również uwzględnienie szeregu uwag ogólnych i szczegółowych dotyczących kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów przedstawianych w ostatnich latach przez samorząd lekarski w uchwałach, apelach i stanowiskach.

W pracach nad reformą kształcenia podyplomowego należy także uwzględniać potrzeby i oczekiwania wyrażane przez młodych lekarzy, mające na celu zarówno poprawę jakości kształcenia jak i usuwanie niepotrzebnych utrudnień oraz poprawę warunków odbywania kształcenia. Prezydium uważa, że zmieniony model kształcenia podyplomowego powinien zapewniać sprawiedliwy dostęp do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, usuwać nadmierne i

nieuzasadnione administracyjne bariery dostępu do podnoszenia kwalifikacji, w szczególności w zakresie specjalizacji, zapewniać większą odpowiedzialność Państwa za kształcenie kadry lekarzy i lekarzy dentystów zdolnych do zaspokajania stale rosnącego zapotrzebowania pacjentów na świadczenia zdrowotne. Powinien on jednak przede wszystkim gwarantować, że wiedza i umiejętności zdobywane przez lekarzy i lekarzy dentystów w czasie kształcenia podyplomowego pozwolą im na wykonywanie zawodu zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej w sposób gwarantujący jakość leczenia i bezpieczeństwo pacjentów.

Zdaniem Prezydium NRL, postęp w dziedzinie nauk medycznych i nieustanne zmiany w organizacji ochrony zdrowia wymagają nie tylko elastycznego modelu kształcenia, ale i tego, by jego ocena i zmiany stanowiły „proces ciągły”.

14 listopada

Egzamin LDEK tylko dla absolwentów

Centrum Egzaminów Medycznych poinformowało, że najbliższy Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy zostanie przeprowadzony 3 lutego 2017 r. Termin składania wniosków o przystąpienie do LDEK upływa 30 listopada br. Z powodu prac nad nowelizacją ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zasady przystępowania do egzaminu poważnie się jednak zmieniają.

Zgodnie z dotychczas obowiązującymi przepisami, do egzaminu LDEK mogli zgłaszać się studenci piątego roku kierunku lekarsko-dentystycznego. Aktualnie, na skutek nowelizacji zostanie zniesiona możliwość przystępowania do tego egzaminu przez studentów. Nowe rozwiązania prawne mają obowiązywać od dnia 1 stycznia 2017 r. Będą więc dotyczyły egzaminu LDEK organizowanego w lutym 2017 r. Warto też zwrócić uwagę, że w świetle nowelizacji ustawy tylko pierwsze zgłoszenie będzie wolne od opłaty egzaminacyjnej.

15 listopada

Pasty do zębów znikają z aptek

Wiceminister Zdrowia Krzysztof Łanda zapowiedział, że część dotychczas sprzedawanego w aptekach asortymentu pielęgnacyjny – m.in. pasty do zębów i płyny do płukania jamy ustnej – wkrótce zniknie z aptecznych półek. Zmiany mają dotyczyć m.in. wprowadzenie listy aptecznej, na której znajdą się konkretne preparaty poddawane badaniom jakościowym. Zaniepokojona tym faktem Naczelna Izba Aptekarska, w specjalnym komunikacie podkreśliła, że apteki ogólnodostępne od

początku swojego istnienia prowadziły i prowadzą obrót kosmetykami. Zgodnie z obowiązującymi obecnie przepisami, nie każdy kosmetyk może być przedmiotem obrotu w aptece – może ona prowadzić obrót wyłącznie kosmetykami, które nie służą upiększaniu i perfumowaniu. Uwzględniając definicję kosmetyku, zawartą w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 30 marca 2001 r. o kosmetykach, a także normę wyłączającą określoną grupę kosmetyków z obrotu w aptekach, stwierdzić należy, że kosmetyki dopuszczone do obrotu w aptekach stanowią wąską, bardzo specyficzną kategorię produktów. Obejmuje ona jedynie te kosmetyki, których wyłącznym lub podstawowym celem jest ochrona, pielęgnacja lub utrzymanie czystości ciała człowieka.

Zdaniem Naczelnej Rady Aptekarskiej kosmetyki, które mogą być przedmiotem obrotu w aptekach, z uwagi na cel, któremu służą, to jest ochronie, pielęgnacji, utrzymaniu czystości ciała lub uzupełnieniu procesu terapeutycznego, a także z uwagi na drogę podania (zewnętrzne powierzchnie ciała: skóra, włosy, wargi, paznokcie, zewnętrzne narządy płciowe, zęby i błona śluzowa), powinny nadal być przedmiotem obrotu w aptekach, a ich sprzedaż powinna być dokonywana pod nadzorem farmaceuty, którego wiedza zdobyta na studiach obejmuje również naukę z zakresu kosmetologii.

17 listopada

Senat przyjął ustawę przywracającą podyplomowe staże lekarskie

Ostatni etap przywrócenia stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów stał się faktem. Nowelę uchwaloną przez Sejm zaakceptował również Senat. Minister Radziwiłł wielokrotnie podkreślał, że nowelizacja ma na celu przywrócenie podyplomowego stażu lekarskiego jako niezbędnego etapu w rozwoju zawodowym lekarzy i lekarzy dentystów, umożliwiającego praktyczną naukę zawodu w ujednoliconych ramach prawnych i organizacyjnych. Lekarzom umożliwi on bezpieczne wejście w życie zawodowe oraz doskonalenie umiejętności, zaś pacjentom zagwarantuje dostęp do fachowej opieki medycznej.

Młodzi lekarze będą odbywać podyplomowe staże lekarskie pod kierunkiem opiekuna, czyli lekarza specjalisty albo lekarza dentysty wykonującego zawód co najmniej przez pięć lat. Stażyści – pod nadzorem opiekuna – będą mieli pełne prawo wykonywania zawodu. Otrzymają uprawnienia do wystawiania recept, wydawania opinii i orzeczeń lekarskich.

Nowelizacja musi jeszcze zostać podpisana przez prezydenta; Ustawa ma wejść w życie 1 stycznia 2017 r. z wyjątkami.

23 listopada

Program „Dzieciństwo bez próchnicy” na finiszu

Właśnie zakończył się największy ogólnopolski program profilaktyczno-edukacyjny – „Dzieciństwo bez próchnicy”, mający wpłynąć na poprawę stanu zdrowia jamy ustnej wśród przedszkolaków.

Projekt realizowany był dwutorowo. W ramach edukacji bezpośredniej edukatorzy prowadzili w przedszkolach zajęcia dla dzieci, demonstrując, w jaki sposób prawidłowo szczotkować i dbać o zęby. Specjalne lekcje przeznaczone były również dla rodziców. Z kolei w ramach edukacji pośredniej główną rolę pełnili nauczyciele biorący udział w szkoleniach, w trakcie których przyswajali wiedzę o higienie jamy ustnej i wyrabianiu właściwych, codziennych nawyków. Korzystając z przygotowanych w ramach projektu materiałów, prowadzili następnie zajęcia według opracowanego scenariusza.

Działaniami edukacyjnymi prowadzonymi w projekcie objętych zostało około 360 tys. przedszkolaków, 15 tys. nauczycieli przedszkolnych i ponad 700 tys. rodziców. W szkoleniach dla białego personelu uczestniczyło prawie 1400 pielęgniarek i położnych oraz 285 lekarzy pediatrów. Patronat honorowy nad projektem sprawowali m.in. Minister Zdrowia, Minister Edukacji Narodowej, Polskie Towarzystwo Stomatologiczne, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych.

23 listopada

Zmiana przepisów o kasach fiskalnych

Na stronach internetowych rządu pojawiła się kolejna wersja przepisów w sprawie zwolnień od stosowania kas fiskalnych. Pierwotna wersja rozporządzenia w sprawie zwolnienia z obowiązku ewidencjonowania sprzedaży za pomocą kasy fiskalnej zakładała, że w przypadku opieki medycznej nie trzeba będzie korzystać z kasy fiskalnej, jeśli zapłata za usługę zostanie w całości wykonana za pośrednictwem poczty, banku lub kasy SKOK. Planowano też, aby lekarz dentysta musiał upoważnić bank prowadzący jego rachunek do przekazywania organom podatkowym informacji o wszystkich transakcjach dokonywanych na tym rachunku. Upoważnianie banku do przekazywania fiskusowi danych dotyczących operacji na rachunku od początku uznawano za zbyt daleko idącą ingerencję. W efekcie, w nowej wersji rozporządzenia zrezygnowano z tego zapisu. W zamian jednak w projekcie pojawiło się zastrzeżenie, że zwolnienie z kasy fiskalnej będzie obowiązywało tylko w przypadku usług świadczonych na odległość, za które cała zapłata wpłynie na konto. Specjaliści wskazują jednak, że w prawie można znaleźć definicję umów

zawieranych na odległość, nie ma jednak definicji dla usług świadczonych na odległość. Wyjątkiem są przepisy o świadczeniu usług drogą elektroniczną. Dlatego nie będzie wiadomo, czy kryterium usługi na odległość zostanie spełnione. Z uwagi na fakt, że lekarze i lekarze dentyści nie prowadzą działalności na odległość, prawdopodobnie medycy zostaną całkowicie pozbawieni możliwości zwolnienia z obowiązku korzystania z kas fiskalnych.

Marzena Pytlarz – prawniczka w kancelarii PPC Legal, doktorantka na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach, autorka licznych publikacji m.in. z zakresu prawa medycznego i farmaceutycznego.