

cd. ze strony 7

chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub chirurgicznego, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub chirurgicznego, lub położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub ginekologicznego, lub ginekologiczno-położniczego, lub opieki przed- i okołoporodowej, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego.

#### Reumatologia/ Reumatologia dla dzieci

Równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów: 1) specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego; 2) w przypadku leczenia dzieci: specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.

#### Radioterapia/ Brachyterapia

Równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

#### Terapia izotopowa

Równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

#### Toksykologia kliniczna/ Toksykologia kliniczna dla dzieci

Równoważnik co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów: 1) specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub anesteziologicznego i intensywnej opieki lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub anesteziologicznego i intensywnej opieki, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub anesteziologicznego i intensywnej opieki, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa anesteziologicznego i intensywnej opieki lub internistycznego; 2) w przypadku leczenia dzieci: specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub anesteziologicznego i intensywnej opieki lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub anesteziologicznego i intensywnej opieki, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub anesteziologicznego i intensywnej opieki, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub anesteziologicznego i intensywnej opieki.

#### Transplantologia kliniczna/ Transplantologia kliniczna dla dzieci

Równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów: 1) specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa transplantacyjnego lub chirurgicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa transplantacyjnego lub chirurgicznego; 2) w przypadku leczenia dzieci: specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub transplantacyjnego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub transplantacyjnego.

#### Urologia / Urologia dla dzieci

Równoważnik co najmniej 0,7 etatu na 1 łóżko, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów: 1) specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego lub chirurgicznego, lub zachowawczego, lub internistycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią lub zachowawczego, lub internistycznego, lub chirurgicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią lub internistycznego, lub chirurgicznego; 2) w przypadku leczenia dzieci: specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego z dializoterapią, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego z dializoterapią.

#### Chemioterapia - hospitalizacja

"Pielęgniarki lub położne" otrzymuje brzmienie: "Przeszkolone w zakresie podawania cytostatyków lub w zakresie przygotowania i podawania leków przeciwnowotworowych u dorosłych lub po kursie specjalistycznym w zakresie opieki pielęgniarskiej nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów (równoważnik 3 etatów)."

### Nowe obowiązki dla pielęgniarek i położnych

## Pielęgniarka wypisze druk L4?

Minister Szumowski opublikował projekt ustawy, według którego pielęgniarka i położna zostanie wpisana do... Rejestru Asystentów Medycznych. Po co? Aby mogła wypisywać druki L4. Cel? Optymalne wykorzystanie czasu lekarza.

Uzasadnienie do ustawy zmieniającej zasady wydawania druków L4.

Odpowiadając na propozycje Ministerstwa Zdrowia w zakresie zapewnienia możliwie optymalnego wykorzystania czasu osób wystawiających zaświadczenia lekarskie, zdefiniowanych w art. 54 ust. 1 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2017 r. poz. 1368), zwanej dalej „ustawą”, tj. lekarzy, lekarzy dentyków, felczerów lub starszych felczerów, zwanych także dalej „wystawiającymi zaświadczenia lekarskie”, zaprezentowany projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zakłada wsparcie wystawiających zaświadczenia lekarskie w zakresie wystawienia zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy przez osobę inną niż lekarz, na podstawie dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarzy, lekarzy dentyków, felczerów lub starszych felczerów.

Osobami umocowanymi do wystawiania zaświadczenia lekarskiego na podstawie osobnego upoważnienia, udzielonego przez lekarza mającego utworzony profil informacyjny, o którym mowa w art. 55a ust. 1 ustawy, byłyby osoby:

- 1) wykonujące zawód medyczny zgodnie z brzmieniem Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.), tj. osoby uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny lub
- 2) wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt 2 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.), tj. inne osoby wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związane z utrzymaniem systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu na podstawie upoważnienia administratora danych.

Proponowany mechanizm zakładałby zatem, że wystawiający zaświadczenie lekarskie jako osoba posiadająca fachową wiedzę medyczną, mógłby

skupić swoją aktywność na wykonaniu podstawowych czynności związanych z procedurami medycznymi (ocena stanu zdrowia i leczenie), w tym także czynności wymienionej w art. 55 ust. 4 ustawy, tj. orzekaniu o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, pobytu w szpitalu albo innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne lub o konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, polegającym na przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia ubezpieczonego lub chorego członka rodziny oraz udokumentowaniu procesu wydania orzeczenia w dokumentacji medycznej, prowadzonej na podstawie odrębnych przepisów.

Ostatni z elementów powyższego procesu, tj. wystawienie zaświadczenia lekarskiego, mógłby być wykonany przez osobę umocowaną przez wystawiającego zaświadczenie lekarskie.

Rozwiązanie takie nie tylko odciąża wystawiających zaświadczenia lekarskie od obowiązków, związanych de facto wyłącznie z technicznym wypełnieniem dokumentu zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy, ale również stanowi korzystne działanie wspomagające eliminację papierowego obiegu dokumentów.

Biorąc pod uwagę prawdopodobną dużą fluktuację osób upoważnionych

na podstawie art. 54a ust. 1 ustawy, projekt ustawy konstruuje w art. 54a ust. 2-5 ustawy mechanizm mający na celu weryfikację i zapewnienie aktualności listy osób wystawiających zaświadczenia lekarskie z upoważnienia wystawiającego zaświadczenie lekarskie. Przede wszystkim czasowy mechanizm udzielanego upoważnienia (do 12 miesięcy) zapewnia automatyzm w odbiorze posiadanego upoważnienia, co ogranicza ryzyko, iż osoby niepowołane będą dysponowały możliwością wystawiania zaświadczeń lekarskich w przypadku zaniedbania ze strony osoby ich upoważniającej (polegającego na braku należytej dbałości o weryfikację udzielonych upoważnień). Prowadzony przez ministra właściwego do spraw zdrowia Rejestr Asystentów Medycznych ma materializować wiedzę o osobach posiadających stosowne umocowanie, która będzie przekazywana do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS).

Konsekwencją tak przyjętej zasady odpowiedzialności za osobę upoważnioną jest proponowana redakcja art. 60 ust. 6 ustawy, wskazująca na uprawnienie ZUS do cofnięcia upoważnienia udzielonego wystawiającemu zaświadczenie lekarskie w przypadku powtarzających się nieprawidłowości w wystawianiu zaświadczeń lekarskich przez osobę upoważnioną.

Źródło: Kancelaria Prezesa Rady Ministrów

