

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 27 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm).

Przedmiotowe rozporządzenie ma w sposób jednoznaczny przekazać odpowiedzialność za organizację, lekarskie badanie kwalifikacyjne ucznia przed szczepieniem, wykonanie szczepienia oraz dokumentowanie i sprawozdawanie tego świadczenia zdrowotnego - właściwemu dla dziecka lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, zgodnie z deklaracją wyboru złożoną przez rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych dziecka.

Obowiązujące aktualnie przepisy umożliwiają realizację obowiązkowych szczepień ochronnych tak w gabinetach lekarzy, jak i w gabinetach profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach przez pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolne. Obecnie w Polsce, na terenie działania 5 Wojewódzkich Oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia – szczepienia wykonuje się w szkołach, a w pozostałych – w gabinetach lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

Analiza efektów dotychczasowych rozwiązań, w wielu przypadkach wskazuje na brak możliwości osiągnięcia porozumienia i współpracy pomiędzy dwoma niezależnymi świadczeniodawcami, tj. lekarzem i pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania, w zakresie realizacji szczepień ochronnych u uczniów. Przykładem jest wielomiesięczny konflikt lekarzy rodzinnych zrzeszonych w Lubelskim Związku Lekarzy Rodzinnych – Pracodawców z pielęgniarkami środowiska nauczania i wychowania, sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami szkół woj. lubelskiego. W wyniku tego konfliktu, na terenie woj. lubelskiego, realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych w znacznym stopniu została zdezorganizowana, a w części przypadków, wręcz zaniechano wykonywania szczepień ochronnych u uczniów. Zastosowane w projekcie regulacje, to jedynie skuteczne działania zapobiegające występowaniu dalszych lokalnych opóźnień w terminowym wykonywaniu szczepień ochronnych uczniów, bądź wręcz zaniechaniu ich wykonywania, z powodu braku porozumienia i współpracy 2 niezależnych świadczeniodawców, zaangażowanych jednocześnie w realizację procedury szczepiennej.

Za powierzeniem odpowiedzialności za realizację procedury szczepiennej lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej, a nie pielęgniarkom środowiska nauczania i wychowania sprawującym samodzielnie profilaktyczną opiekę nad uczniami (w wyniku niezależnych kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia) przemawia fakt, że pielęgniarki nie posiadają kompetencji do realizacji tej procedury w całości. Warunkiem wykonania szczepienia przez pielęgniarkę w szkolnym gabinecie jest bowiem wykonane bezwzględnie w dniu planowanego szczepienia lekarskie badanie kwalifikacyjne ucznia do szczepienia. Niezbędna jest także obecność lekarza w czasie szczepienia i przez 30 minut po jego wykonaniu. Jak wynika z powyższego, pielęgniarka szkolna nie może przejąć pełnej odpowiedzialności za realizację szczepień ochronnych uczniów. Należy również mieć na uwadze fakt, że nie we wszystkich szkołach funkcjonują już gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Zgodnie z Programem Rządowym: „Profilaktyczna opieka zdrowotna nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania”, przyjętym przez Radę Ministrów w dniu 2 listopada 2004 r. – uzupełnienie brakujących obecnie gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach przez organy prowadzące szkoły było zaplanowane do końca 2006 r.

Przewidziana w Programie Rządowym możliwość zawierania przez pielęgniarki szkolne umowy cywilno-prawnej z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej na wykonanie badań kwalifikacyjnych uczniów do szczepień i jego obecność przy szczepieniu, w praktyce również nie jest możliwa do realizacji, ze względu na nisko opłacane kontrakty pielęgniarskie przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Zgodnie z obowiązującym stanem prawnym, nie przewiduje się także w najbliższym czasie „wprowadzenia” dodatkowo lekarzy do szkół, bowiem sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad ubezpieczonymi, w tym uczniami, jest już zadaniem lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej opłacanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia w wyniku zawartych kontraktów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Za „przejęciem” obowiązkowych szczepień ochronnych wnioskowali już wcześniej lekarze rodzinni zrzeszeni w Porozumieniu Zielonogórskim. Zasadność „przejęcia szczepień ochronnych” argumentowali tym, że posiadają w swoich gabinetach pełną dokumentację chorobową podopiecznych, która ich zdaniem jest niezbędna przy kwalifikowaniu ucznia do szczepienia.

Przedkładany projekt koryguje również dotychczasowy błędny zapis w załączniku nr 3 do rozporządzenia, dotyczący terminów wykonywania grupowej profilaktyki fluorkowej (z dotychczasowego: 6 razy w roku w odstępach 1-6 tygodni, na: 6 razy w roku w odstępach co 6 tygodni).

Wejście w życie rozporządzenia z dniem 1 kwietnia 2007r. podyktowane jest koniecznością uwzględnienia czasu do negocjacji i zawarcia umów na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania szczepień ochronnych pomiędzy świadczeniodawcami podstawowej opieki zdrowotnej, a Narodowym Funduszem Zdrowia.

Przedmiot projektowanego rozporządzenia nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej, jak również nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz.U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Ocena skutków regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Projektowana regulacja obejmie swoim zakresem lekarzy i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej oraz higienistki szkolne, a także dzieci i młodzież objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadgimnazjalnych lub objętych indywidualnym nauczaniem.

2. Konsultacje społeczne.

Równoległe do uzgodnień międzyresortowych projekt rozporządzenia został przesłany do konsultacji do następujących podmiotów:

- 1) Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 2) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;;
- 3) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia – „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 4) Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych;
- 5) Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
- 6) Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych;
- 7) Forum Związków Zawodowych;
- 8) Lubelskiego Związku Lekarzy Rodzinnych – Pracodawców;
- 9) Małopolskiego Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia – „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 10) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 11) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 12) Ogólnopolskiej Izby Dyplomowanych Higienistek Medycyny Szkolnej;
- 13) Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Higienistek Dyplomowanych Medycyny Szkolnej;
- 14) Polskiego Towarzystwa Pediatricznego;
- 15) Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego – Sekcji Stomatologii Dziecięcej;
- 16) Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pediatrii;
- 17) Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Stomatologii Dziecięcej;
- 18) Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatricznego;
- 19) Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Rodzinnego.

Projekt rozporządzenia został również zamieszczony na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) – stwarzając możliwość zapoznania się z jego treścią oraz zgłoszenia uwag wszystkim zainteresowanym podmiotom.

Ostateczna treść projektu rozporządzenia została uzgodniona w czasie konferencji uzgodnieniowej w dniu 20 grudnia 2006 r. z podmiotami, które zgłosiły uwagi. Tabela - „Zestawienie uwag do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą”, jak również Protokół z konferencji uzgodnieniowej – zostały zamieszczone na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia oraz udostępnione w Biuletynie Informacji Publicznej.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych. Realizacja procedury obowiązkowych szczepień ochronnych uczniów przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, będzie finansowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach posiadanego budżetu.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i przedsiębiorczość.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionów.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności.

Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na ochronę zdrowia ludności, poprzez terminową realizację obowiązkowych szczepień ochronnych i zwiększenie bezpieczeństwa epidemiologicznego populacji.