

## UWAGI W RAMACH UZGODNIEN Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

## Informacja o projekcie:

<b>Tytuł</b>	Ustawa o stwierdzaniu, dokumentowaniu i rejestracji zgonów
<b>Autor</b>	Minister Zdrowia
<b>Projekt z dnia</b>	25.03.2019 r.

## Informacje o zgłaszającym uwagi:

<b>Urząd</b>	-----
<b>Organizacja samorządowa</b>	Związek Powiatów Polskich
<b>Osoba do kontaktu</b>	Patrycja Grebla-Tarasek
<b>e-mail</b>	biuro@zpp.pl
<b>tel.</b>	18 447 86 00

## Uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
1.	Art. 3 ust. 2 pkt 3	Przeanalizowanie zasadności proponowanego rozwiązania, zwłaszcza w kontekście art. 4 ust 1 (potwierdzenie stwierdzenia zgonu przez koronera w przypadku gdy stwierdzenia zgonu dokonał lekarz nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej)	Lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych w ramach nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej w przypadku ujawnienia ciała osoby bez oznak życia na obszarze i w czasie jego działania- stwierdza zgon. Ponadto lekarz ten jest zobowiązany do zebrania informacji o okolicznościach zgonu oraz przeprowadzenia badania przedmiotowego z ustaleniem ewentualnych obrażeń ciała, dokonanie ustaleń dotyczących czasu zgonu, ustalenie tożsamości osoby zmarłej itd. Mając na uwadze z jednej strony ogromną liczbę pacjentów korzystających ze świadczeń opieki zdrowotnej w ramach nocnej i świątecznej pomocy, a z drugiej brak lekarzy chętnych do pracy w ramach tej praktyki, nałożenie na lekarzy działających w ramach takiej opieki,		

			<p>dodatkowych bardzo czasochłonnych obowiązków związanych ze stwierdzeniem zgonu, pogłębi jedynie problem wydłużonego okresu oczekiwania chorych na dostęp do świadczeń ze wskazanego zakresu. Lekarze odnotowują dość dużą liczbę pacjentów pod gabinetem lekarskim, szczególnie w dni świąteczne i wolne od pracy a zgodnie z zapisami projektu ustawy lekarz udzielający świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej zobowiązany będzie zamknąć gabinet i udać się do osoby bez oznak życia. Należy wspomnieć, że pomoc ta dedykowane jest szczególnie dla pacjentów w sytuacji nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia.</p>		
2.	Art. 3 ust.2 pkt 5	<p>Kierownikiem Zespołu Ratownictwa medycznego nie zawsze jest lekarz. Przy wyjazdach karettek typu „P” (a takie są najczęściej wysyłane) w składzie nie ma lekarza, są natomiast ratownicy medyczni i pielęgniarki systemu. Wobec powyższego należałoby jednoznacznie w ustawie przesądzić, czy osoba nie będąca lekarzem będzie uprawniona do stwierdzania zgonu.</p>	<p>Należy wskazać, że kierownikiem zespołu ratownictwa medycznego może być, zgodnie z ustawą o Państwowym ratownictwie Medycznym- w przypadku Zespołów Ratownictwa Medycznego typu „S” lekarz systemu a w przypadku Zespołu Ratownictwa medycznego typu „P” ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu.</p>		
3.	Art. 4 ust. 1 w zw. z art. 3 ust. 2 pkt 3 i 4	<p>Przeanalizowanie zasadności proponowanego przepisu, również z kontekście uwagi zgłaszanej w pkt 1.</p>	<p>Skoro lekarze stwierdzą zgon, niepotrzebne wydaje się być potwierdzenie tego faktu przez kornera. Proponowany obecnie w projekcie ustawy zapis dodatkowo potwierdza brak zasadności angażowania z proces stwierdzania zgony lekarza nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej. Propozycja potwierdzania zgony budzi</p>		

			szczególne wątpliwości w świetle uwagi jaka została przedstawiona do art. 3 ust. 2 pkt 5. Istnieje bowiem pewna niekonsekwencja wynikająca z faktu, że koroner musi potwierdzać zgon w przypadku, gdy stwierdzi go lekarz wymieniony w art. 3 ust. 2 pkt 3 i 4, a równocześnie nie musi dokonywać tego w przypadku, gdy zgon stwierdzi kierownik zespołu ratownictwa medycznego (art. 3 ust. 2 pkt. 5). Zapis ten nakłada obowiązek podwójnego stwierdzania zgonu co wydłuża czas realizacji zadania i generuje dodatkowe koszty.		
4.	Art. 9 ust. 3	Proponujemy aby zapewnienie oraz zorganizowanie przewozu zwłok w przypadku, o którym mowa ust. 2 należało do zadań zleconych powiatowi z zakresu administracji rządowej a koszty związane z przewozem zwłok były finansowane z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest wojewoda, poprzez udzielenie dotacji celowej powiatom. Jako alternatywne rozwiązanie proponujemy przekazania tego zadania do realizacji wojewodzie (jest to podmiot właściwy do wskazania koronera).	W projekcie ustawy określono, że zorganizowanie przewozu zwłok w celu przeprowadzenia badań pośmiertnych należy do zadań własnych powiatu, jednak nie wskazano źródła finansowania niniejszego zadania. Zatem wskazane jest uzyskanie dotacji z budżetu państwa na ten cel. Powiaty nie dysponują samochodami do przewozu zwłok. W takim wypadku musiałyby zakupić specjalistyczny samochód, zatrudnić personel albo podpisać umowę z firmą, która świadczy tego typu usługi. Realizacja przedmiotowego zadania będzie wymagała poniesienia znacznych wydatków przez powiat, ze względu na konieczność powierzenia transportu zwłok wyspecjalizowanym podmiotom. Ewentualny brak prosektorium w szpitalu powiatowym dodatkowo wpłynie na zwiększenie tych kosztów (koszty transport do szpitala posiadającego prosektorium).		
5.	Art. 9 ust. 3	Proponuje się wydłużyć z 2 do 4	Ze względu na rozległy obszar		

		godzin czas na dokonanie przewozu zwłok w przypadkach, o których mowa w art. 9 ust. 2.	niektórych powiatów wykonanie zadania w założonym czasie może być niemożliwe.		
6.	Art. 9 ust. 2 i Art. 10 ust. 1	Wskazanie źródła finansowania dostosowania prosektorium szpitalnych do przyjęcia większej liczby zwłok.	Wątpliwości dotyczą kwestii posiadania przez prosektorium dostatecznej liczby miejsc pozwalających na przyjęcie zwłok. Obowiązek przyjęcia i przechowywania zwłok będzie dotyczył nie tylko zmarłych pacjentów szpitala ale również innych osób zmarłych na terenie powiatu. Obowiązek przewidziany w projekcie może spowodować konieczność powiększenia powierzchni prosektorium szpitalnego oraz zakupu dodatkowego sprzętu.		
7.	Art. 13 ust. 5-7	Uwaga ogólna odnośnie listy lekarzy	Przedmiotowy projekt zakłada, że nie będzie problemu ze stworzeniem listy lekarzy. Co natomiast w sytuacji gdy żaden lekarz nie będzie chętny podjęcia się funkcji koronera lub liczba lekarzy będzie niewystarczająca do obsługi danego obszaru? Niektóre powiaty mają bardzo rozciągnięta terytorialnie strukturę. Dojazd z niektórych powiatów do ościennych miejscowości może potrwać dłużej niż zakładany w przedmiotowym projekcie czas.		
8.	Art. 18 ust. 2 pkt 2 i ust. 3 pkt 3	Zastąpienie zwrotu „szczątki ludzkie” sformułowaniem „zwłoki”	Określenie „szczątki ludzkie” jest nieprecyzyjne. W treści ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. - Prawo o aktach stanu cywilnego oraz ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych używa się sformułowania „zwłoki”.		
9.	Art. 18 ust. 2 pkt 2 i ust. 3 pkt 3	Pojęcie „ujawnienia zwłok” proponuje się zastąpić pojęciem „znalezienie zwłok”	Zmiana ta ma na celu dostosowanie do nazewnictwa występującego a art. 94 i 95 ustawy o aktach stanu cywilnego, gdzie używa się sformułowanie „znalezienie zwłok”.		

10.	Art. 21	Propozycja aby daty występujące w karcie zgonu zapisywać w porządku dzień-miesiąc-rok.	Ujednolicenie zapisu dat występujących w kartach urodzenia, martwego urodzenia i zgonu. Obecnie w karcie urodzenia i karcie martwego zgonu daty zapisywane są w porządku dzień-miesiąc- rok, a w karcie zgonu rok-dzień- miesiąc. Odmienny zapis w karcie zgonu w praktyce sprowadza się, do częstych pomyłek, wśród podmiotów, które wypełniają karty zgonu.		
11.	Art. 25 ust. 1	Rozważenie zasadności zwiększenie stawki a stwierdzenie zgonu – istnieje obawa, że zaproponowane stawki nie zachęcą lekarzy do podejmowania pracy koronera. Pytanie, czy MZ analizowało stawki jakich obecnie żądają lekarze za stwierdzanie zgonu?	Sugerujemy rozważenie możliwości i zasadności zwiększenia kwoty wynagrodzenia koronera za stwierdzenie lub potwierdzenie zgonu oraz sporządzenie protokołu zgonu i karty zgonu do poziomu 15% proponowanej stawki. Natomiast w wypadku odstąpienia od sporządzenia karty zgonu w wysokości 7-10 % proponowanej stawki.		
12.	Art. 35	Przyśpieszenie wejścia w życie regulacji.	Z uwagi na fakt, że kwestia stwierdzania zgonu czeka na regulację od 20 lat apelujemy o jak najszybsze zakończenie procesu legislacyjnego i wejście przepisów w życie.		