

Warszawa, 24 sierpnia 2022 r.
KL/321/159/KO/2022

Pan
Krzysztof Saczka
Główny Inspektor Sanitarny

Szanowny Panie Ministrze,

W imieniu Konfederacji Lewiatan chcemy przekazać uwagi do Projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych badań sanitarno-epidemiologicznych (Numer wykazu RCL: MZ 107). Uwagi znajdzie Pan w załączniku.

Z poważaniem,



Maciej Witucki
Prezydent Konfederacji Lewiatan



Anna Rulkiewicz
Wiceprezydent Konfederacji Lewiatan

Załącznik: Uwagi do Projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych badań sanitarno-epidemiologicznych

Załącznik: Uwagi do Projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych badań sanitarno-epidemiologicznych

1. Uwaga: Na podstawie projektowanych zapisów nie jest jasne kto może wydawać orzeczenia lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych: w Rozporządzeniu jest mowa o „lekarzu”, bez wskazanej specjalizacji, natomiast w dokumencie „Ocena skutków regulacji” z dnia 18.07.2022 wśród podmiotów, na które oddziałuje projekt jest mowa o „Lekarzach medycyny pracy”.

Rekomendacja: Należy w jasny sposób wskazać czy badania sanitarno-epidemiologiczne będą mogły być realizowane także przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej: internistów, medycyny rodzinnej, jak dotychczas? Jeśli tak, prośba o zmianę w Rozporządzeniu na lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzy medycyny pracy.

2. Uwaga: W projekcie jest mowa o możliwości stwierdzenia „o czasowych (...) przeciwwskazaniach do wykonywania prac”. Nie jest jasne w jaki sposób ma to zrealizować lekarz, we wzorze orzeczenia są dwie możliwości: „jest zdolny/a” lub „wobec stwierdzonych przeciwwskazań jest niezdolny/a”? Brakuje możliwości wskazania tymczasowej niezdolności.

Rekomendacja: rozszerzenie orzeczenia o ten element.

3. Uwaga: Wskazane jest wydłużenie daty ważności dla orzeczeń wydanych przed wejściem Rozporządzenia do 5 lat. Upiływający okres ważności 2 lat dla przeszłych orzeczeń wydanych przed wejściem Rozporządzenia oraz realizacja badań okresowych MP zawieszonych w czasie epidemii/stanu epidemicznego powodują duże wyzwania obsługowe po stronie podmiotów realizujących medycynę pracy, jakim jest dostępność do usługi w obliczu malejącej ilości lekarzy na rynku. Dodatkowo są to rosnące koszty dla pracodawców.

Rekomendacja: Sugerujemy wydłużenie okresu do 5 lat dla badań przeprowadzanych w związku z podejmowaniem, wykonywaniem lub kształceniem się do wykonywania prac określonych w § 4 lub wykreślenie § 7.1

4. Uwaga: W Rozporządzeniu brakuje wzoru skierowania na badania sanitarno-epidemiologiczne

Rekomendacja: dla zachowania spójności dokumentacji niezbędne wydaje się dołączenie wzoru takiego skierowania.

5. Uwaga: W Rozporządzeniu brakuje rejestru wydanych orzeczeń. **Rekomendacja:** dla zachowania spójności dokumentacji niezbędne wydaje się dołączenie wzoru takiego skierowania.

6. Uwaga: We wzorze orzeczenia brakuje możliwości wskazania „drogi kontaktowej”, którą wymienia się na str. 22. **Rekomendacja:** Dodanie brakującej możliwości.

7. Uwaga: Jak ma być prowadzona dokumentacja „KARTY BADAŃ DLA CELÓW SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH” w miejscu numeru ewidencyjnego karty w przypadku podmiotów medycznych

posiadających wiele oddziałów? Zapis Rozporządzenia jest trudny do wprowadzenia w podmiotach posiadających wiele oddziałów.

Rekomendacja: braku wymogu prowadzenia numeracji karty.

8. Uwaga: Nie wymieniono jednoznacznie prac zawodów medycznych w kierunku badań zarówno w pkt 1) duru brzuszego itd. jak i w pkt 2) gruźlicy. **Rekomendacja:** Prośba o doprecyzowanie zawodów medycznych.

9. Uwaga: Par 6. 3). - na kim spoczywa obowiązek informowania pracodawcy o konieczności zaprzestania pracy? Lekarz, podmiot medyczny czy pracownik? Jaka forma ma być stosowana?

10. Uwaga: Brak możliwości wykorzystania e-podpisu. **Rekomendacja:** Proponujemy, aby była możliwość sygnowania dokumentacji badań sanitarno-epidemiologicznych e-podpisem. Wzór pieczętki lekarza, potwierdzający uprawnienia może być wygenerowany z systemu.

11. Uwaga: Brak trybu odwoławczego. W jakim trybie strony (badany, kierujący) mogą odwołać się od treści orzeczenia? Do kogo? W jakim terminie? **Rekomendacja:** Sugerujemy wprowadzenie trybu odwoławczego.

12. Uwaga: Badanie kału na nosicielstwo powinny być wykonywane z mniejszą częstotliwością. Badanie takie ma małą wartość diagnostyczną, a częstotliwość badań przesiewowych raz na 2 lata jest zbyt duża. Dodatkowo to drogie badanie, które obciąża pracodawców. **Rekomendacja:** Wydłużenie częstotliwości badań.

KL/321/159/KO/2022

