



**PREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**
prof. dr hab. med. Andrzej Matyja

NRL-ZRP.0212.277.2022.WW
NRL-ZRP.KW-00276.2022

Warszawa, 11.03.2022 r.

SEKRETARIAT Z-CY SZEFA NS

L.dz. DS. 175. 170. 2022

Data wpływu 12.03.2022

Pan

Dariusz Salamończyk

Zastępca Szefa

Kancelarii Sejmu

Szanowny Panie Ministrze,

w związku z pismem z dnia 2 marca 2022 r., znak: SPS-WP.020.62.5.2022,
w sprawie projektu ustawy o obronie Ojczyzny, przesyłam w załączeniu stanowisko
nr 4/22/VIII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 11 marca 2022 r.

Z poważaniem

PREZES
Naczelnej Rady Lekarskiej

prof. dr hab. med. Andrzej Matyja

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU

L.dz. SPS-WP.020.62.15.2022

Data wpływu 12.03.2022

STANOWISKO Nr 4/22/VIII
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 11 marca 2022 r.
w sprawie projektu ustawy o obronie Ojczyzny

Naczelna Rada Lekarska, po zapoznaniu się z rządowym projektem ustawy o obronie Ojczyzny, o którym poinformował Pan Dariusz Salamończyk – Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu w piśmie z dnia 2 marca 2022 r., znak: SPS-WP.020.62.5.2022, stwierdza, że dokładna analiza projektu ustawy – który zawiera 805 artykułów, na 447 stronach, a jego wdrożenie spowoduje zmiany w 61 ustawach oraz uchylenie 14 ustaw – jest niemożliwa w tak krótkim terminie, jaki został wyznaczony na jego zaopiniowanie.

Z uwagi na powyższe, Naczelna Rada Lekarska zgłasza następujące uwagi i propozycje, które koncentrują się na wybranych problemach dotyczących obszaru medycznego:

1. Przepisy dotyczące ochrony zdrowia w wojsku, orzecznictwa oraz kształcenia kadr medycznych zostały uwzględnione w opiniowanym dokumencie – w różnych jego częściach. Niestety, projekt ustawy nie zawiera wyodrębnionego działu lub co najmniej rozdziału kodyfikującego w sposób całościowy zagadnienia związane z ochroną zdrowia wojsk, profilaktyką i leczeniem oraz funkcjonowaniem systemu zabezpieczenia medycznego – jednego z kluczowych systemów utrzymania zdolności Sił Zbrojnych do działania. Jest to poważny mankament projektu, zwłaszcza jeśli wziąć pod uwagę szczegółowe rozwiązania dotyczące innych sfer funkcjonowania wojska – np. „Psy i konie w Siłach Zbrojnych” – Dział XI – art. 254-267. Nie dezawuuując projektowanych przepisów Działu XI, nie sposób jednak nie dostrzec dysproporcji w porównaniu z zapisami dotyczącymi ochrony zdrowia wojsk.
2. Uwzględniając uwagi przedstawione w pkt. 1, proponuje się dodanie po art. 301, artykułu 301a o treści:

„301a. 1. Tworzy się obwody profilaktyczno-lecznicze wojskowej służby zdrowia, jako struktury organizacyjne potencjału stacjonarnego systemu zabezpieczenia medycznego Sił Zbrojnych RP.

2. Minister Obrony Narodowej określi w drodze rozporządzenia liczbę, zasięg terytorialny, zadania na czas pokoju, kryzysu i wojny oraz podstawowe wymagania dotyczące struktury komend obwodów profilaktyczno-leczniczych”.

Uzasadnienie: proponowane przepisy stanowiąc będą „załączek” regulacji dotyczących funkcjonowania systemu zabezpieczenia medycznego Sił Zbrojnych RP.

3. Art. 61 projektu stanowi: „1. W przypadku gdy osoba, której nadano kategorię zdolności do czynnej służby wojskowej w ramach kwalifikacji wojskowej, zgłosi w terminie 3 lat od dnia nadania tej kategorii chęć pełnienia czynnej służby wojskowej, nie kieruje się jej na badania lekarskie oraz psychologiczne.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do osób, które ubiegają się o powołanie do zawodowej służby wojskowej lub do służby na stanowiskach wymagających szczególnych predyspozycji, a także do osób, których stan zdrowia uległ zmianie albo istnieją uzasadnione wątpliwości co do aktualnego stanu zdrowia.”

Projektowane przepisy nie precyzują jednak, kto ma stwierdzać wątpliwości co do stanu zdrowia kandydata, skoro nie będzie on podlegał badaniom? Jest to ryzykowne rozwiązanie nastawione raczej na większą skuteczność rekrutacji a nie bezpieczeństwo. Wobec powyższego proponuje się wykreślenie art. 61.

4. W art. 84 ust. 3 przewidziano możliwość jednoosobowego orzekania wojskowych komisji lekarskich w określonych przypadkach. Rozwiązanie to jest sprzeczne z zasadami orzecznictwa wojskowo-lekarskiego i powinno zostać wykreślone.

5. W projekcie ustawy założono dokonanie zasadniczych zmian w systemie rekrutacji wojskowej, polegających m.in. na utworzeniu wojskowych centrów rekrutacji. W skład tych centrów mają wejść psycholodzy wojskowi, zaś wojskowe pracownie psychologiczne mają zostać zlikwidowane. Zamierzenie to nie jest możliwe do zaakceptowania, gdyż oznacza *de facto* likwidację systemu psychoprofilaktyki w wojsku oraz podporządkowanie psychologów centrom rekrutacji, co wykluczy niezależność orzecznictwa w zakresie psychologii. Z tego względu proponuje się wykreślenie w całości art. 765 dotyczącego likwidacji Centralnej Wojskowej Pracowni Psychologicznej oraz wojskowych pracowni psychologicznych.

6. Art. 271 ust. 1 stanowi: „Żołnierzowi zawodowemu pobierającemu naukę właściwy organ udziela płatnego urlopu szkoleniowego na pobieranie nauki, odbywanie studiów wyższych lub studiów podyplomowych lub kształcenie w szkole doktorskiej, a także na odbycie specjalizacji medycznej...”

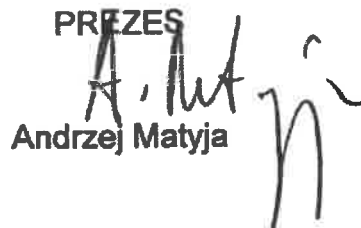
Jednocześnie art. 274 ust. 1 pkt 8 mówi, że urlop ten w celu przygotowania się do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego przez lekarzy i lekarzy dentyistów oraz specjalistów z korpusu osobowego medycznego i złożenia tego egzaminu wynosi 30 dni. Natomiast art. 281 ust. 18 przewiduje, że „żołnierzowi zawodowemu – lekarzowi lub lekarzowi dentyście skierowanemu przez właściwy organ do odbycia szkolenia specjalistycznego w dziedzinie medycyny na czas odbywania zajęć w ramach tego szkolenia udziela się zwolnienia od zajęć służbowych, w całym okresie szkolenia, w wymiarze nie mniejszym niż 24 godziny tygodniowo, w czteromiesięcznym okresie rozliczeniowym...”. Powyższe regulacje dotyczące zasad kształcenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentyistów nie budzą zastrzeżeń, jednak szczegółowe zapisy należałoby doprecyzować, ponieważ sformułowanie „odbycie specjalizacji medycznej” użyte w art. 271 ust. 1 może sugerować, że chodzi o cały okres specjalizacji (zależnie od dziedziny i programu 2-6 lat), a przecież z dalszej treści wynika, że urlop szkoleniowy na przygotowanie do PES wynosi 30 dni. Wobec powyższego, w art. 271 ust. 1 zamiast sformułowania „a także na odbycie specjalizacji medycznej...” należałoby wpisać: „a także na naukę związaną z odbywaną specjalizacją medyczną...”.

Ponadto, w art. 281 ust. 18 użyto błędnego określenia „szkolenia specjalistycznego w dziedzinie medycyny”, zamiast „szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny”.

SEKRETARZ


Marek Jodłowski

PREZES


Andrzej Matyja