

Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej rękami i nogami bronią się przed zadaniem, które powinni wykonywać, czyli stwierdzaniem zgonów własnych pacjentów, którzy zmarli w domach. W swojej batalii posługują się różnymi argumentami.

Najbardziej popularnym argumentem jest twierdzenie, że nie są lekarzami leczącymi w ostatniej chorobie. Patrząc na katalog zadań jakie spoczywają na lekarzu POZ, tego typu argument z pewnością powinien zainteresować oddział Narodowego Funduszu Zdrowia jak i Rzecznika Prawa Pacjentów. Ironizując – pojawia się pytanie czy lekarz nie realizował właściwie swoich zadań, w czasie gdy pacjent jeszcze żył.

Drugi argument to miejsce zamieszkania lekarza. Ustawa o cmentarzach i chowaniu zmarłych milczy na ten temat, ale w §3 Rozporządzenia z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (co ważne jest to przepis wydany bez jakiegokolwiek upoważnienia ustawowego) znalazł się zapis wskazujący, że jeżeli lekarz leczący w ostatniej chorobie, jeżeli mieszka w odległości większej niż 4 kilometry od miejsca, w którym znajdują się zwłoki, nie musi fatygować się do zmarłego. Rodzą się pytania: skąd te nieszczęsne 4 kilometry, dlaczego są liczone od miejsca zamieszkania lekarza a nie na przykład od siedziby przychodni i dlaczego w ustawie o cmentarzach i chowaniu zmarłych jest mowa o lekarzu leczącym w ostatniej chorobie, chociaż w systemie ochrony zdrowia takie pojęcie nie funkcjonuje?

Przepisy ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych z 1959 r. oraz wydane na jej podstawie przepisy rozporządzenia z 1961 r. wzorowane były wprost na przedwojennej ustawie z 17 marca 1932 r. o chowaniu zmarłych i stwierdzaniu przyczyny zgonu oraz Rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z 30 listopada 1933 r. o chowaniu zmarłych i stwierdzaniu przyczyny zgonu.

W art. 3 przedwojennej ustawy można było przeczytać (zachowałam pisownię oryginalną), że cyt. „zgon i jego przyczyna winny być ustalone przez lekarza, leczącego chorego w ostatniej chorobie. W razie niemożności dopełnienia przepisów pkt 1 twierdzenie zgonu i jego przyczyny winno nastąpić w drodze oględzin, dokonywanych przez lekarza urzędowego danej gminy lub w razie jego braku przez inną osobę, powołaną do tych czynności przez władze gminne, przy czym koszty tych oględzin i wystawionego świadectwa nie mogą obciążać rodziny zmarłego.”, a w rozporządzeniu wykonawczym do ustawy, że cyt. „w miejscowościach, w których zamieszkuje lekarz, jako też w promieniu 4 klm od tych miejscowości, zgon i jego przyczyna muszą być stwierdzane przez lekarza. W innych miejscowościach czynności te spełniać winien oglądaczwłok, t. j. osoba, która przeszła specjalne przeszkolenie w zakresie stwierdzania zgonu i jego przyczyny, uzyskała świadectwo, wydane przez powiatową władzę administracji ogólnej, upoważniające do wykonywania tych czynności, oraz złożyła ślubowanie na ręce tej władzy.”.

W 20-leciu międzywojennym przy małej liczbie lekarzy, braku powszechnego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej – zwłaszcza na terenach wiejskich a przede wszystkim ograniczeniem transportowym (brak samochodów i dróg) nie można było wymagać od lekarzy żeby stwierdzali każdy zgon. Bryczka z koniem miała jednak swoje ograniczenia. Racjonalnie przedwojenny ustawodawca przyjął zatem, że zgon stwierdzać mógł oglądaczwłok. Po wojnie zrezygnowano z oglądacza ale przepisy dopuszczały aby stwierdzeniem zgonu zajmowali się również lekarze w przychodniach rejonowych, felczerzy, pielęgniarki a w niektórych przypadkach nawet położne.

Dzisiaj jednak nikt nie jeździ bryczką, 99% obywateli objętych jest powszechnym ubezpieczeniem

Historyczne zaszczości – czyli jak lekarz dorożką jechał do zmarłego

Kategoria: Felietony

Opublikowano: środa, 14, październik 2020 13:15

Bernadeta Skóbel

Odsłony: 1330

zdrowotnym, szkoda tylko że ustawodawca za tym nie nadaża, zmuszając wszystkich do stosowania przepisów *de facto* sprzed 90 lat.