



Stanowiska podjęte przez PNRL w dniu 5 listopada 2020 r.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej na posiedzeniu 5 listopada 2020 r. przyjęło:

- STANOWISKO w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzorów oświadczeń przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej
- STANOWISKO w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego
- STANOWISKO w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą
- STANOWISKO w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką

**STANOWISKO Nr 123/20/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 5 listopada 2020 r.**

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzorów oświadczeń o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzorów oświadczeń o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej, o którym powiadomił Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska pismem z dnia 19 października 2020 r., znak: SZUZ. 0210. 8. 2020.EW, nie zgłasza uwag do przedmiotowego projektu.

**STANOWISKO Nr 124/20/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 5 listopada 2020 r.**

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, o którym powiadomił Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska pismem z dnia 22 października 2020 r., znak: SZUZ.0210.1.2020.AW(3), nie zgłasza uwag do przedmiotowego projektu.

**STANOWISKO Nr 125/20/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 5 listopada 2020 r.**

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, o którym powiadomiła Pani Józefa Szczurek-Żelazko, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, pismem z dnia 20 października 2020 r., znak: DSZ. 0212. 8. 2019.ASB (4), zgłasza następujące uwagi do projektu.

Prezydium NRL negatywnie ocenia zaproponowane w przedłożonym projekcie zmiany składów komisji konkursowych powoływanych do przeprowadzenia konkursu na stanowiska ordynatora lub przełożonej pielęgniarek w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą poprzez usunięcie z nich przedstawicieli samorządów zawodów medycznych i zastąpienie ich przedstawicielami zakładowych organizacji związkowych. W tym kontekście nie jest zrozumiałe uzasadnienie do projektu wskazujące, że wycofanie reprezentanta samorządu, a zastąpienie go przedstawicielem związku zawodowego, zmierza do zwiększenia wpływu samorządów zawodów medycznych na proces wyborów na określone stanowiska.

Osoby zajmujące stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym, takie jak ordynator czy przełożona pielęgniarek, są zobowiązane do wzajemnej współpracy, w związku z tym wzajemna obecność przedstawicieli samorządów zawodowych w komisjach konkursowych jest wysoce pożądana.

Odnosząc się do procedur konkursowych regulowanych zakresem przedłożonego projektu, w opinii samorządu lekarskiego, lepszym kierunkiem zmian byłoby ewentualne powiększenie składów komisji konkursowych poprzez dodatkowe powołanie przedstawiciela organizacji związkowych, działających w danym podmiocie leczniczym, nie należy jednak usuwać ze składu komisji przedstawicieli samorządów zawodów medycznych.

Podsumowując powyższe Prezydium negatywnie ocenia dążenie projektodawcy do zwiększenia partycypacji związków zawodowych w procedurze wyłaniania kandydatów na stanowiska objęte procedurą konkursową przy jednoczesnym zmarginalizowaniu głosu przedstawicieli samorządów zawodowych.

**STANOWISKO Nr 126/20/P-VIII
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 5 listopada 2020 r.**

w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, o którym powiadomił Pan Bernard Waśko, Zastępca Prezesa NFZ ds. Medycznych, pismem z dnia 23 października 2020 r., znak: DSOZ-SRL.400.4.2020

2020.148195.BOST, pozytywnie ocenia zmiany zwiększające wagę punktową kinezyterapii indywidualnej i wizyty fizjoterapeutycznej co służy przygotowaniu najbardziej adekwatnego programu fizjoterapeutycznego dla konkretnego pacjenta na aktualnym etapie leczenia.

Prezydium NRL negatywnie ocenia jednak obniżenie wartości punktowej za zabiegi fizykoterapii. Należy zauważyć, że każdy oferent podpisujący umowę na świadczenia fizjoterapii ambulatoryjnej zobowiązany jest do wykazania posiadania drogich urządzeń do wykonywania zabiegów fizykoterapii. Wobec zmniejszenia rentowności zabiegów fizykoterapii i czasochłonności kinezyterapii indywidualnej trudno mówić o zrównoważeniu dokonanych zmian. Zmiany w organizacji świadczeń fizjoterapii ambulatoryjnej powinny iść w kierunku promocji kompleksowości rehabilitacji z uwzględnieniem kluczowej roli kinezyterapii a nie obniżaniu wyceny i rentowności określonych zabiegów fizykoterapii.

