



## **Komunikat KS NRL po posiedzeniu w dniu 11 czerwca 2021r**

---

### **Komunikat**

po posiedzeniu Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej

Obradująca w dniu 11 czerwca 2021r w siedzibie NIL w Warszawie KS NRL omówiła najważniejsze bieżące zagadnienia. Najważniejsze konkluzje ująć można w następujących punktach:

- 1. Wycena świadczeń.** Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia przerwała będące już na dużym stopniu zaawansowania wspólne prace nad korektą wyceny części tabeli punktowej dotyczącej świadczeń chirurgicznych i periodontologicznych przesyłając wniosek o dokonanie ich wyceny do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Zasadna jest obawa o termin zakończenia takich prac w ramach AOTMiT, w szczególności w kontekście zaplanowanych na przyszły rok postępowań konkursowych.
- 2. Radiologia stomatologiczna.** Wobec uzgodnionego z GIS i MZ zakresu wymagań do uzyskania przyszłej [zgody](#) na wykonywanie procedur radiologicznych innych niż zdjęcia wewnątrzustne Komisja Stomatologiczna przystępuje do prac nad opracowaniem systemu szkolenia ustawicznego w tej dziedzinie.(odbycie szkolenia jest warunkiem uzyskania zgody)
- 3. Elektroniczna Dokumentacja Medyczna.** Komisja w pełni podziela opinie i rekomendacje zawarte w [Stanowisku PNRL z 28 maja br.](#) W tej chwili część dostawców aplikacji służących do prowadzenia dokumentacji stomatologicznej kończy prace aktualizacyjne. Rozwiązania dotyczące obsługi karty wizyty stomatologicznej w sposób zapewniający wpisanie wszelkich danych niezbędnych do sporządzenia z wizyty stomatologicznej raportu zdarzenia medycznego mogą spowodować dość znaczne różnice w funkcjonalności programu w stosunku do prezentowanych wcześniej wersji demonstracyjnych. Dlatego placówkom stomatologicznym

nieposiadającym jeszcze żadnego programu gabinetowego rekomenduje się, aby podczas dokonywania ostatecznego wyboru wziąć pod uwagę ostateczne wersje przynajmniej kilku programów. Końcową decyzję należy oprzeć na własnej ocenie wygody posługiwania się najczęściej obsługiwanymi funkcjami programu i ofertą modułów dodatkowych (recepta, kontakty SMS z pacjentami, moduły analityczne, statystyczne, współpraca z urządzeniami rtg, rozliczanie świadczeń NFZ, obsługa list oczekujących itd.). Ważny w ocenie kosztu licencji jest okres, przez jaki możemy liczyć na bezpłatne aktualizacje (należy założyć, że w pierwszym okresie wdrażania nowych obowiązków może zachodzić konieczność częstych aktualizacji). Niezmiernie ważne są warunki wsparcia technicznego i działalności infolinii producenta programu. Naturalnie, wstępnym warunkiem poddania ocenia jakiegokolwiek programu jest wypełnianie przez niego podstawowych wymagań, jak choćby opisanych w [projekcie nowelizacji](#) "Minimalnych wymagań technicznych i funkcjonalnych dla systemów usługodawców". Zespół ds EDM Prezydium NRL zapowiada ponowną odsłonę Ankiety, jaką przeprowadził w 2019r wśród producentów programów gabinetowych. Wyniki tej ankiety zapewne pomogą dokonać wstępnej selekcji programów, które następnie każda placówka podda szczegółowej ocenie z punktu widzenia ww wygody użytkowania. [zobacz też dokument Zespołu ds EDM NRL- "[o co pytać dostawcę?](#)"]

4. **Przesunięcie ustawowego terminu obowiązków raportowania zdarzeń medycznych i wymiany EDM.** Komisja nie zgadza się stanowczo z prezentowanymi i powielanymi w prasie medycznej opiniami przedstawicieli Porozumienia Zielonogórskiego o niecelowości przesuwania terminu obowiązków ustawowych zawartych w art.56 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia. Wobec wymienianych w dyskusji publicznej prawdopodobnych okresów niezbędnych na prawidłowe wdrożenie całej reformy (od roku do kilku lat) funkcjonowanie w warunkach „martwego prawa, ale prawa” wydaje się niewskazane, a nawet niebezpieczne. Komisja podziela w całej rozciągłości zdanie PNRL o braku możliwości i braku środków finansowych placówek stomatologicznych na prowadzenie repozytoriów dokumentacji medycznej wyłącznie siłami usługodawców (placówek medycznych).
5. **Kasy fiskalne online.** Komisja przypomina [Komunikat](#) z dnia 14 kwietnia br. informujący o interpretacjach wydanych przez Krajową

Informację Skarbową i wynikającego z nich braku obowiązku wymiany kas papierowych na kasy online przez podmioty lecznicze. Podstawy tych interpretacji nie są jasne, toteż NRL skierowała do Ministra Finansów wnioski o wyjaśnienia w tej sprawie (czy istotnie wszystkie podmioty lecznicze są z tego obowiązku zwolnione). Pomimo upływu okresu miesiąca od wysłania pisma odpowiedź na nie dotąd nie nadeszła. Zostanie wystosowane ponowne pismo, ponaglące do odpowiedzi. Póki ze strony MF nie nastąpi wyjaśnienie, lekarzom dentystom prowadzącym podmioty lecznicze przypomina się, że brak obowiązku wymiany kasy papierowej na kasę online może skutkować odmową refundacji części kosztów jej zakupu. W przypadku chęci zainstalowania przez podmiot leczniczy kasy online warto zwrócić się do właściwego dla siedziby podmiotu Urzędu Skarbowego o pisemne zapewnienie otrzymania zwrotu części kosztów. Praktyki lekarskie (indywidualne i grupowe) **obowiązek wymiany kas posiadają** i cała korespondencja z Ministrem Finansów, o której wyżej mowa nie dotyczy w chwili obecnej sytuacji praktyk. Praktyki muszą te kasy wymienić.

W związku z zaplanowanym na dzień 16 czerwca br spotkaniem Prezydium NRL z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia mogą pojawić się po jego zakończeniu dodatkowe informacje dotyczące zagadnień omawianych w pkt. 1,3,i 4.

Przewodniczący Komisji

**Andrzej Cisto**

wiceprezes NRL

