Image not found or type unknown

# Stanowiska Prezydium NRL podjęte 9 października 2026 r.

Podczas posiedzenia 9 października 2026 roku Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przyjęło stanowiska w sprawie:

- projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza” oraz wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty”,
- projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne,
- projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.

**STANOWISKO Nr 27/26/P-X**
**PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**
**z dnia 9 października 2026 r.**
**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza” oraz wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty”**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza” oraz wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty”, przekazanym przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia pani Katarzyny Kęckiej z dnia 16 września 2026 r. (znak: RKLU.0210.7.2026.GG) przedstawia następujące stanowisko:
W załączniku nr 2 do rozporządzenia, który określa wzór „Karty stażu podyplomowego lekarza dentysty” należy dokonać zmiany w rubrykach poświęconych poszczególnym stażom cząstkowym. W załączniku nr 2 przewiduje się, że zaliczenie staży cząstkowych powinno być opatrzone „Pieczątką oddziału” oraz „Pieczątką i podpisem ordynatora (lekarza kierującego oddziałem)”. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zwraca uwagę, że w przypadku stażu podyplomowego lekarzy (załącznik nr 1 do rozporządzenia) zapis taki znajduje uzasadnienie w strukturze

podmiotów, które są uprawnione do prowadzenia stażu podyplomowego, natomiast nie jest uzasadniony w przypadku stażu podyplomowego, które nie są realizowane w podmiotach leczniczych mających oddziały i ordynatorów. Proponuje się zatem zastąpienie tych określeń następującymi: „pieczątka podmiotu uprawnionego” oraz „pieczątka i podpis opiekuna”.

**STANOWISKO Nr 28/26/P-X**
**PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**
**z dnia 9 października 2026 r.**
**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne, przekazanym przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia panią Katarzynę Kęcką z dnia 11 września 2026 r. (znak: RKP.0210.1.2026.JJ) przedstawia następujące stanowisko:

Projekt poszerza zakres uprawnień zawodowych pielęgniarek. W ocenie samorządu lekarskiego skutkiem projektowanych zmian będzie ograniczenie dostępu pacjentów z chorobami infekcyjnymi dróg oddechowych do porady i diagnostyki wykonywanej przez lekarza. Wiele placówek ochrony zdrowia zapewne skorzysta z tej możliwości ograniczając pacjentom dostęp do leczenia w tych schorzeniach tylko do porady pielęgniarki. Dotyczyć to będzie przewidzianych w projekcie rozporządzenia: zakażenia wirusem grypy A i B, chorób gardła, alergicznego nieżytu nosa, przewlekłego lub sezonowego kataru siennego oraz infekcji oskrzeli.

Samorząd lekarski opowiada się za pozostawieniem pacjentom możliwości szerokiego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej udzielnych przez lekarza, w tym wypadku zwłaszcza chodzi o lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

**STANOWISKO Nr 29/26/P-X**
**PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**
**z dnia 9 października 2026 r.**
**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, przekazanym przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia panią Katarzynę Kęcką z dnia 11 września 2026 r. (znak: RKP.0210.2.2026.JJ) przedstawia następujące stanowisko:

Projekt poszerza zakres uprawnień zawodowych pielęgniarek, zmiana przewidziana w załączniku nr 3 do rozporządzenia (Wykaz produktów leczniczych, do stosowania których są uprawnione pielęgniarki i położne samodzielnie bez zlecenia lekarskiego) pozwoli pielęgniarkom realizującym świadczenia w zakresie leczenia ran na samodzielne stosowanie produktu leczniczego Lidocaini hydrochloridum (chlorowodorek lidokainy) w postaci roztworu do wstrzykiwań, bez konieczności uzyskiwania zlecenia lekarskiego.

Samorząd lekarski wskazuje, że wprowadzenie tego rozwiązania w załączniku nr 3 do rozporządzenia, nie zostało dostatecznie powiązane z brzmieniem § 3 pkt 3 lit. a tego rozporządzenia, który przewiduje, że pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego świadczeń leczniczych obejmujących dobór sposobów leczenia ran, tylko jeśli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w

dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa. Poszerzenie w ramach załącznika nr 3 do rozporządzenia listy produktów leczniczych stosowanych bez zlecenia lekarskiego przez pielęgniarki o produkt stosowany w leczeniu ran powinno odsyłać także do warunków określonych w § 3 pkt 3 lit. 1 rozporządzenia w zakresie wskazania kwalifikacji pielęgniarek, które mogą ten produkt stosować.