

STANOWISKO Nr 78/24/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 4 października 2024 r.

**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego
rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń
opieki zdrowotnej**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przekazanym przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia - pana Jerzego Szafranowicza z dnia 19 września 2024 r. (znak: DLU.0210.21.2024.KS) nie zgłasza uwag do samego projektu rozporządzenia uznając, że w sytuacji gdy jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego nie mają faktycznie zapewnionej dostatecznej liczby lekarzy systemu do obsady specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego, to nie powinno się na nie nakładać kar umownych z tego tytułu. Samorząd lekarski wielokrotnie wskazywał jednak, że zawieszenie stosowania kar umownych za brak lekarza w zespołach ratownictwa medycznego typu S był w okresie po epidemii koronawirusa rozwiązaniem słusznym i koniecznym, ale musi pozostać tylko rozwiązaniem doraźnym.

Samorząd lekarski ponawia zatem wyrażoną w stanowiskach Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej Nr 60/23/P-IX z dnia 26 września 2023 r. oraz Nr 70/23/P-IX z dnia 22 listopada 2023 r. odezwę, aby Ministerstwo Zdrowia podjęło pilnie działania systemowe, które przywrócą prawidłowe działanie specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego, w skład których zgodnie z art. 36 ust. 1 pkt 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznych powinien wchodzić lekarz systemu.

Kolejne przedłużenie okresu, kiedy nie nakłada się kar umownych za brak lekarza systemu, tym razem do 30 czerwca 2025 r., nie usuwa systemowego problemu. W uzasadnieniu przedłożonego projektu rozporządzenia nie wskazano konkretnych działań organizacyjnych i finansowych, które zostały dotychczas podjęte, aby walczyć z występującymi brakami lekarzy w specjalistycznych zespołach ratownictwa medycznego. Nie można przy tym uznać za wystarczające przedstawienie przez

Ministerstwo Zdrowia do konsultacji publicznych w lipcu 2024 r. projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (UD43), który przewiduje, że od dnia 1 lipca 2025 r. ma nastąpić zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne na podstawie nowych planów działania systemu oraz, że pojawi się nowy typ zespołów – motocyklowe jednostki ratownicze, a podstawowe zespoły ratownictwa medycznego zostaną podzielone na 2- i 3-osobowe, ze zróżnicowaną wyceną stawki dobowej z minimalnym progiem liczby zespołów specjalistycznych z lekarzem w składzie, wynoszącym co najmniej 1 zespół S na każde rozpoczęte 10 zespołów podstawowych. W uwagach do projektu tej ustawy Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wskazało, że projekt nie zawiera szczegółowych rozwiązań dotyczących likwidacji deficytu kadry lekarskiej i że w tym celu należy przeprowadzić rzetelną ocenę wielu czynników organizacyjnych, prawnych, finansowych z uwzględnieniem specyfiki wykonywanej pracy lekarza systemu.

Niezależnie od procedowanego projektu rozporządzenia należy pilnie podjąć wszelkie możliwe działania, które przywrócą prawidłowe funkcjonowanie tych zespołów specjalistycznych, w tym poprzez zapewnienie prawidłowego finansowania tych świadczeń zdrowotnych.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

WICEPREZES

Klaudiusz Komor