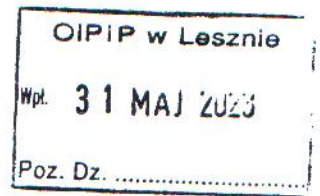




Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa



DLU.704.408.2023.ŁR
Warszawa, 24 maja 2023

Pan
Rafał Sworacki
Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
ul. Saperska 6
64-100 Leszno

Szanowny Panie Przewodniczący

W odpowiedzi na pismo z dnia 18 kwietnia 2023 roku, które wpłynęło do Ministerstwa Zdrowia w dniu 24 kwietnia 2023 r. zawierające apel opatrzony numerem 3, XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 25 marca 2023 r. w sprawie opieki koordynowanej w Podstawowej Opiece Zdrowotnej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Należy zauważyć, iż przepisy ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527), wprowadziły nowy model organizacyjny w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ), którego realizacja ma być wdrażana etapowo w okresie do końca 2024 r.

Podstawą przyjętych rozwiązań jest objęcie pacjenta opieką Zespołu POZ, w skład którego wejdą: lekarz, pielęgniarka oraz położna POZ. Zgodnie z przepisem art. 34 ust. 2 przywołanej ustawy, oświadczenia woli pacjentów złożone do świadczeniodawców nietworzących Zespołu POZ tracą ważność z dniem 31 grudnia 2024 r. Od dnia 1 stycznia 2025 r. realizacja świadczeń podstawowych będzie odbywała się bowiem przez ww. Zespół.

Jednocześnie wskazać należy, że swoją ważność zachowają, również po dniu 31 grudnia 2024 r., deklaracje wyboru do lekarza, pielęgniarki i położnej POZ, nietworzących Zespołu POZ. Warunkiem zachowania ważności oświadczeń woli po wskazanym terminie będzie natomiast nawiązanie współpracy przez wybranych przez świadczeniobiorcę lekarza, pielęgniarkę oraz położną POZ.

Zgodnie z udostępnionymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia danymi, obecnie zdecydowana większość umów podpisanych przez świadczeniodawcę w ramach realizacji świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej obejmuje umowy zawarte łącznie przez lekarzy, pielęgniarki i położne POZ tj. 3 993 porozumień. Umowy zawarte łącznie z lekarzem i pielęgniarką obejmują obecnie 1 244 tego typu kontrakty, zaś umowy podpisane łącznie z lekarzem i położną stanowią 191 przypadków, a ponadto umowy zawarte łącznie z pielęgniarką i położną to 191 porozumień. Dla porównania umowy podpisane między świadczeniodawcą i tylko pielęgniarką wynoszą 920, zaś tylko z położną

459 tego typu umów. Obecnie zatem umowy zawarte z zespołami, w skład których wchodzi co najmniej dwoje ze wskazanych: lekarz, pielęgniarka, położna obejmują prawie 71 % wszystkich zawartych w ramach POZ umów, dla porównania umowy zawarte tylko z lekarzem stanowią niemal 11 %, tylko z pielęgniarką nieco ponad 12 %, tylko z położną 6 %.

Należy zauważyć, iż nie jest opartą na obowiązujących przepisach podnoszona w uzasadnieniu apelu formuła, zgodnie z którą, aby wybór przez pacjenta pielęgniarki i położnej mógł dokonać się prawidłowo, koniecznym jest zatrudnienie ww. u konkretnego lekarza POZ. Sam bowiem mechanizm tworzenia Zespołu POZ opiera się na nawiązywaniu współpracy pomiędzy świadczeniodawcami POZ, do których zadeklarowany będzie dany świadczeniobiorca, nie zaś wejściu jego członków w stosunek podporządkowania służbowego, charakterystyczny dla umowy o pracę. Ustawodawca nie przewidział tu przymusu zawierania umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej polegającej na świadczeniu usług na rzecz pozostałych członków zespołu.

Zgodnie z przepisem art. 16 ust. 1 ww. ustawy, współpraca w ramach POZ polega na stałej wymianie informacji o świadczeniobiorcy oraz podejmowaniu wspólnych działań przez członków Zespołu POZ, w zakresie niezbędnym do zachowania zdrowia, profilaktyki, rozpoznawania i leczenia chorób, pielęgnowania oraz rehabilitacji świadczeniobiorcy. Działania te wymagają oddolnego nawiązania kanałów komunikacji pomiędzy świadczeniodawcami POZ i ustalenia zasad współpracy uwzględniających specyfikę i zasady organizacji pracy konkretnych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Jednocześnie podkreślić należy, iż Zespół POZ, niezależnie od formy organizacyjno-prawnej, będzie pracował w oparciu o zasadę niezależności zawodowej swoich członków. Ponadto, co bardzo istotne, utrzymana zostanie możliwość prowadzenia działalności w ramach POZ różnych podmiotów leczniczych oraz praktyk zawodowych, również indywidualne i grupowe; lekarskie, pielęgniarskie lub położnych.

Jednocześnie uprzejmie wyjaśniam, iż aktualnie trwa monitorowanie zagadnień, jakie członkowie Zjazdu poruszają w sformułowanym apelu. Należy zauważyć, iż zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2022 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw wdrożenia opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 141) został utworzony Zespół złożony z przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz reprezentantów środowisk medycznych, do zadań którego należy m.in. opracowanie rekomendacji dla założeń rozwiązań legislacyjnych dotyczących opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej, z uwzględnieniem uwag zgłaszanych przez świadczeniodawców. Wskazać należy, iż w pracach Zespołu uczestniczą przedstawiciele środowiska pielęgniarek i położnych m.in. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, przedstawiciele Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Położnych Rodzinnych. Prace Zespołu umożliwią wypracowanie przedmiotowych rozwiązań w sposób korzystny zarówno dla strony świadczeniobiorców, jak i grupy świadczeniodawców POZ.

Z wyrazami szacunku
z up. Dyrektora
Michał Misiura
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/