



Minister
Zdrowia



DLU.050.33.2024.ŁR
Warszawa, 24 lipca 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Pani Marszałku,

w związku z interpelacją Pani i Panów Posłów Kariny Anny Bosak, Michała Wawer, Krzysztofa Mulawa oraz Krzysztofa Szymańskiego z dnia 11 lipca 2024 r., nr 3596, w sprawie zasad tworzenia zespołu podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień stanowiących odpowiedź na pytania postawione przez Panią i Panów Posłów.

W pierwszej kolejności uprzejmie informuję, iż w Ministerstwie Zdrowia prowadzone są prace legislacyjne mające na celu zmianę przepisów w kierunku zagwarantowania ważności deklaracji, niezależnie od przystąpienia do zespołu POZ. Na stronie internetowej Rządowego Centrum Legislacyjnego opublikowany został projekt ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (UD 23, dalej „projekt zmian ustawy”). Obecnie trwa analiza uwag zgłoszonych w trakcie konsultacji publicznych w tym zakresie. Podjęte w projekcie założenia zmierzają m.in. do usunięcia tych zapisów ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527, dalej „ustawa o POZ”), które zakładają utratę ważności wraz z dniem 31 grudnia 2024 r. oświadczenia woli pacjentów złożonych do świadczeniodawców, którzy do tej daty nie przystąpią do zespołu POZ.

Ponadto, w odniesieniu do formułowanych w treści pisma zapytań uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na jakich zasadach będzie odbywało się tworzenie zespołów POZ?

Uprzejmie informuję, iż obecnie brak jest bezpośredniej regulacji wskazującej na formalno-prawny model, jaki powinna przyjąć zawierana współpraca między członkami zespołu POZ. Zgodnie z przepisem art. 16 ust. 1 ustawy o POZ współpraca w ramach POZ polega na stałej wymianie informacji o świadczeniobiorcy oraz podejmowaniu wspólnych działań przez personel medyczny udzielający świadczeń, w zakresie niezbędnym do zachowania zdrowia, profilaktyki, rozpoznawania i leczenia chorób, pielęgnowania oraz rehabilitacji świadczeniobiorcy. Współpraca oznacza całokształt aktywnych i bezpośrednich czynności obejmujących dzielenie się informacjami o pacjencie oraz współdziałanie nakierowane na osiągnięcie celów podstawowej opieki zdrowotnej wobec pacjenta i jego rodziny. Ustawodawca wskazuje w dalszej części regulacji (ust. 2 przywołanego wyżej przepisu)

szczegółowy zakres przekazywanych informacji, które to dotyczą m.in. rozpoznania, sposobu leczenia, rokowań, ordynowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, w tym okresu ich stosowania i sposobu dawkowania, oraz wyznaczonych wizyt, udzielonych i zaplanowanych świadczeń opieki zdrowotnej. Ustawodawca, nakreślając jedynie definicję legalną tego pojęcia, zdecydował o pozostawieniu swobody określenia narzędzia prawnego czy umownego co do formy i ram współpracy bezpośrednio członkom zespołu POZ, umożliwiając im autonomiczne oznaczenie sposobu zawarcia porozumienia oraz ustalenie zasad komunikacji między poszczególnymi członkami zespołu.

Czy współpraca będzie polegała na ustnej czy pisemnej deklaracji przystąpienia do zespołu?

Jak zostało podniesione wyżej, członkowie zespołu mają prawo autonomiczne określić sposób zawarcia porozumienia w ramach współpracy w zespole POZ.

Kto będzie zobowiązany do tego aby zespół ten utworzyć?

Zgodnie z przyjętymi w projekcie zmian ustawy zasadami, przystąpienie do zespołu nie będzie obowiązkiem, ale jedną z możliwości realizacji świadczeń personelu POZ.

Jednocześnie, zgodnie z obowiązującym przepisem art. 9 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 2527) pacjent wybiera lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ. Może on wybrać:

- 1) lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ u tego samego świadczeniodawcy albo
- 2) lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ u różnych świadczeniodawców, albo
- 3) lekarza POZ, pielęgniarkę POZ lub położną POZ będących świadczeniodawcami - tworzących zespół POZ.

W jaki sposób zespół POZ będzie zgłaszany w oddziale NFZ i kto będzie do tego uprawniony?

Należy zauważyć, iż świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej są rozliczane na podstawie ich prawidłowego sprawozdania. Złożenie przez pacjenta deklaracji wyboru świadczeniodawcy POZ uprawnia do umieszczenia jego danych na liście aktywnej pacjentów, która przez tego świadczeniodawcę sprawozdawana jest do NFZ. Dotychczas nie opracowano odrębnej ścieżki, za pomocą której, będzie odbywać się zgłoszenie faktu utworzenia zespołu POZ. Wobec powyższego zgłoszenie faktu wyboru członków zespołu POZ lub indywidualnych świadczeniodawców, nietworzących zespołu będzie odbywać się przy użyciu funkcjonującej już, opisanej powyżej ścieżki sprawozdania.

Kto będzie rozliczał świadczenia wykonywane w obrębie zespołu skoro każdy ze świadczeniodawców zachowuje odrębność kontraktowania i utrzymuje oświadczenia woli pacjenta a tym samym rozlicza się samodzielnie w obrębie swojej praktyki?

Podkreślić należy, iż wykonywanie zawodu przez lekarzy POZ, pielęgniarki POZ i położne POZ, niezależnie od wybranej formy organizacyjno-prawnej, odbywa się w oparciu o zasadę niezależności zawodowej jej członków. Przystąpienie do zespołu nie będzie powodować żadnych zmian w zakresie dotychczasowych zasad rozliczania, sprawozdawania oraz finansowania świadczeń.

W jaki sposób do zespołu mają przystąpić grupowe praktyki położnych, w których odrębność kontraktowania nie jest możliwa? Czy w takim wypadku zespół będzie się składał z np. 2 położnych POZ, 3 pielęgniarek POZ i jednego lekarza POZ?

Jak zostało wskazane powyżej, zgodnie z procedowanym projektem zmiany ustawy, tworzenie zespołu POZ nie będzie obowiązkiem, ale jedną z możliwości realizacji świadczeń

w ramach POZ. Nieprzystąpienie do zespołu do dnia 31 grudnia 2024 r. przez lekarzy POZ, pielęgniarki POZ oraz położne POZ nie będzie powodować negatywnych konsekwencji wobec w zakresie kontraktowania, sprawozdawania czy finansowania świadczeń.

W skład ilu zespołów może wejść położna POZ?

Obowiązujące regulacje nie przewidują ograniczeń w tym zakresie.

Obecnie w dużych aglomeracjach położne współpracują z kilkudziesięcioma przychodniami, nie wchodzi do zespołu. Czy od 2025 roku położne POZ będą musiały wejść do kilkudziesięciu zespołów POZ? Kto w tym momencie będzie koordynował opiekę nad pacjentką i noworodkiem?

Jak zostało wskazane powyżej, zgodnie z procedowanym projektem zmiany ustawy, tworzenie zespołu POZ nie będzie obowiązkiem, ale jedną z możliwości realizacji świadczeń w ramach POZ. Nieprzystąpienie do zespołu do dnia 31 grudnia 2024 r. nie wpłynie na dotychczasową realizację świadczeń przez położne.

Co stanie się z umowami o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej położnych POZ, które nie wejdą do żadnego zespołu POZ?

Jak zostało wskazane powyżej, zgodnie z procedowanym projektem zmiany ustawy, tworzenie zespołu POZ nie będzie obowiązkiem, ale jedną z możliwości realizacji świadczeń w ramach POZ. Nieprzystąpienie do zespołu do dnia 31 grudnia 2024 r. nie będzie powodować konsekwencji dla dotychczas obowiązujących umów o realizację świadczeń opieki zdrowotnej.

W jaki sposób położna POZ będzie udzielała świadczeń według umowy zawartej z NFZ bez aktywnej listy pacjentek?

Nie są planowane zmiany w zakresie dotychczasowych zasad rozliczania, sprawozdawania oraz finansowania świadczeń, w tym przyjmowania deklaracji wyboru położnej POZ, a tym samym tworzenia list aktywnych pacjentów.

W jaki sposób będą rozliczane świadczenia gwarantowane wykonywane u pacjentek, skoro deklaracje stracą ważność z początkiem 2025 r. a umowy z NFZ zostaną zachowane?

Jak zostało wskazane powyżej, zgodnie z procedowanym projektem zmiany ustawy, tworzenie zespołu POZ nie będzie obowiązkiem, ale jedną z możliwości realizacji świadczeń w ramach POZ. Nieprzystąpienie do zespołu do dnia 31 grudnia 2024 r. przez lekarzy POZ, pielęgniarki POZ oraz położne POZ nie będzie powodować negatywnych konsekwencji wobec w zakresie kontraktowania, sprawozdawania czy finansowania świadczeń.

Kto przejmie pacjentki, które na przełomie 2024/2025 będą miały wykonywane świadczenia wizyt patronażowych lub edukacji przedporodowej położnej, która nie znajdzie się w zespole POZ ale będzie miała ważną umowę z NFZ? Czy ciągłość opieki zostanie przerwana?

Zgodnie z procedowanym projektem zmiany ustawy, tworzenie zespołu POZ po 31 grudnia 2024 r. nie będzie obowiązkiem, ale jedną z możliwości realizacji świadczeń w ramach POZ. Podejmowane rozwiązania na płaszczyźnie centralnej w żadnym wypadku nie prowadzą do wyłączenia z realizowania świadczeń przez pielęgniarki POZ i położne POZ, prowadzące działalność w formie indywidualnych praktyk. Uprzejmie informuję, iż w ramach podejmowanych działań, intencją Ministra Zdrowia nie było i nie jest spowodowanie

ograniczenia możliwości prowadzenia działalności w ramach POZ różnych podmiotów leczniczych oraz praktyk zawodowych, w tym indywidualnych i grupowych.
Prawa pacjentów do dostępu do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej nie zostaną w żaden sposób zagrożone.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/