



DLU.050.66.2024.ŁR
Warszawa, 06 listopada 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Pani Marszałku,

w związku z interpelacją Pani Poseł Joanny Wichy z dnia 29 października 2024 r., nr 5688, w sprawie zespołów POZ, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień stanowiących odpowiedź na pytania postawione przez Panią Poseł.

W pierwszej kolejności uprzejmie informuję, iż wykonywanie zawodu przez pielęgniarki POZ i położne POZ, niezależnie od wybranej formy organizacyjno-prawnej, odbywa się w oparciu o zasadę niezależności zawodowej. 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.

Czy w Ministerstwie Zdrowia obecnie trwają prace nad przepisami regulującymi powstawanie zespołów POZ? Jeśli tak, kiedy planowane jest ich wejście w życie? Czy – jeśli przepisy o tworzeniu zespołów POZ nie wejdą w życie do końca 2024 roku – planowana jest nowelizacja ustawy z dnia 27 września 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, mająca na celu wydłużenie ważności oświadczeń woli świadczeniobiorców?

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.

Ponadto odnosząc się do powyższego uprzejmie informuję, iż Ministerstwo Zdrowia prowadzi prace legislacyjne mające na celu zmianę przepisów w kierunku zagwarantowania ważności deklaracji, niezależnie od przystąpienia do zespołu POZ. Przygotowany został projekt ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw, który został przekazany do prac Sejmu RP (druk nr 757). Uprzejmie nadmieniam, iż 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), 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. Uprzejmie informuję, iż zmiana przepisów polega m.in. na utrzymaniu ważności deklaracji POZ oraz możliwości ich przyjmowania od nowych pacjentów po 31 grudnia 2024 r., niezależnie od przystąpienia do zespołu POZ tj. uchylaniu dotychczasowego przepisu art. 33 oraz ust. 2 w art. 34.

Konsekwencją przyjętych rozwiązań jest umożliwienie przyjmowania deklaracji wyboru nowych pacjentów przez te praktyki, które po 31 grudnia 2024 r. nie utworzą zespołu POZ. Przewidywana zmiana regulacji przeciwdziała sytuacji, w której wygaśnięcie deklaracji wyboru do świadczeniodawców, którzy nie przystąpią do zespołu POZ oznaczać może czasowe lub trwałe pozbawienie części finansowania, które obliczane jest w oparciu o ilość zgłoszonych pacjentów, a jednocześnie powoduje zapewnienie stabilności dla pacjentów w dostępie do dotychczas wybranych lekarza, pielęgniarki i położnej realizujących świadczenia w POZ.

Jednocześnie, odnosząc się do zagadnienia możliwości wyłączenia przepisów dotyczących tworzenia zespołów POZ z obecnego projektu (druk nr 757) i ponownego rozpoczęcia procesu nowelizacji ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, uprzejmie informuję, iż Ministerstwo Zdrowia nie dostrzega obecnie bezpośredniego zagrożenia w przyjęciu ww. przepisów w opracowanym kształcie oraz ich wejścia w życie przed dniem 31 grudnia 2024 r. W uzupełnieniu uprzejmie wskazuję, iż proces udzielenia świadczeń w ramach POZ jest na bieżąco monitorowany, a w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa pacjentów, zostaną podjęte niezbędne działania w tym zakresie.

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