

# MINISTERSTWO ZDROWIA

Warszawa,

Departament

Organizacji Ochrony Zdrowia

MZ-OZG-079-23175-17/EK/11

**Pan**

**Marek Haber**

**Podsekretarz Stanu**

**w Ministerstwie Zdrowia**

## **Notatka służbowa**

**dotycząca spotkania Zespołu do spraw opracowania zmian systemu organizacji podstawowej opieki zdrowotnej**

**I. W dniu 9 marca 2011 roku w Ministerstwie Zdrowia odbyło się spotkanie Zespołu do spraw opracowania zmian systemu organizacji podstawowej opieki zdrowotnej, z udziałem:**

- 1) Pana Marka Habera, Podsekretarza Stanu,
- 2) Pana Macieja Dworskiego, Zastępcy Prezesa NFZ ds. Medycznych,
- 3) Pani Prof. dr hab. n. med. Anny Dobrzańskiej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pediatrii,
- 4) Pana Prof. dr hab. n. med. Witolda Lukasa, Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej,
- 5) Pana Prof. dr hab. n. med. Jacka Imieli, Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób wewnętrznych,
- 6) Pani Beaty Ostrzyckiej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego,
- 7) Pana Jacka Krajewskiego, Prezesa Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”,
- 8) Pana Marka Sobolewskiego, przedstawiciela Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”,

- 9) Pana dr n. med. Zbigniewa Brzezina, przedstawiciela Naczelnej Izby Lekarskiej,
- 10) Pani Marii Matusiak, przedstawiciela Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych,
- 11) Pani dr n. med. Marioli Gaca, przedstawiciela środowiska medycznego z Tucholi,
- 12) Pana Tomasza Pawłęgi, Dyrektora Departamentu Ubezpieczenia Zdrowotnego,
- 13) Pani Jolanty Skolimowskiej, Zastępcy Dyrektora Departamentu Pielęgniarek i Położnych,
- 14) Pani Beaty Rorant, Zastępcy Dyrektora Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia,
- 15) Pani Elżbiety Buczkowskiej, Prezesa Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
- 16) Pani Teresy Kurzawa, przedstawiciela Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych,
- 17) Pana Jerzego Chajdasa, Naczelnika Wydziału Świadczeń Gwarantowanych Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia,
- 18) Pana Krzysztofa Klichowicza, przedstawiciela Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 19) Pani Agaty Bąceli, głównego specjalisty w Departamencie Ubezpieczenia Zdrowotnego,
- 20) Pani Wandy Szelachowskiej-Kluza, głównego specjalisty w Departamencie Matki i Dziecka,
- 21) Pani Barbary Kwiatkowskiej, głównego specjalisty w Departamencie Matki i Dziecka,
- 22) Pani Elizy Kęska-Leszyńskiej, Sekretarza Zespołu.

## **II. W trakcie spotkania dyskutowano następujące kwestie:**

- 1) ustalono konieczność wprowadzenia zmian w § 7 przedstawionego projektu regulaminu pracy Zespołu, polegających na:
  - a) przyjmowaniu uchwał Zespołu poprzez konsensus,
  - b) możliwości zgłoszenia do protokołu przez każdego z członków Zespołu zdania odrębnego,
- 2) omówiono zgłoszone przez członków Zespołu propozycje zmian systemu organizacji podstawowej opieki zdrowotnej w obszarze STRUKTURA w rozbiciu na zarządzanie, uwarunkowania ekonomiczne i kadrowe w oparciu o przygotowane na ich podstawie zestawienie dotyczące stanu pożądanego i postulowanych działań naprawczych:

a) w części dotyczącej **zarządzania systemem poz** uznano za istotne :

- potrzebę opracowania dokumentu strategicznego określającego docelowy model poz (uznano za kwestię priorytetową) oraz regulacji prawnych określających organizację i funkcjonowanie poz,
- rozdzielenie funkcji organizatora i płatnika,
- zagwarantowanie stabilizacji regulacji – prawny zakaz zmian w trakcie roku,
- potrzebę stworzenia systemu edukacyjnego wspierającego tworzenie i implementację wytycznych w najważniejszych problemach klinicznych,
- opracowanie prostego zestawu wskaźników monitorowania systemu w otwartym dostępie wraz z możliwością dokonywania indywidualnych porównań przez świadczeniodawców,

b) w części dotyczącej **uwarunkowań ekonomicznych** uznano za istotne:

- zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia,
- wprowadzenie odpowiednich mechanizmów finansowych w celu racjonalizacji działań oraz finansowanie pożądanych aktywności (motywacja + jakość świadczeń opieki zdrowotnej),
- zapewnienie mechanizmów gwarantujących systematyczny wzrost nakładów na POZ wraz ze wzrostem skuteczności jego funkcjonowania,
- promocja prywatyzacji i samozatrudnienia w POZ, ułatwienia dla pracujących na własny rachunek,

c) w części dotyczącej **kadr** uznano za istotne:

- zapewnienie stałego odsetka rezydentur na potrzeby medycyny rodzinnej,
- specjalny tryb szkolenia w zakresie medycyny rodzinnej dla internistów i pediatrów pracujących w POZ,
- stworzenie zachęty do podejmowania kariery w medycynie rodzinnej (tanie kredyty, ułatwienia dla praktyki etc.),
- uznanie, iż lekarzem zajmującym się dziećmi w POZ w zdrowiu i chorobie może być pediatra,
- powrót do założeń reformy, stanowiących iż lekarz poz jest przewodnikiem po systemie opieki zdrowotnej,
- rozszerzenie kompetencji lekarza POZ,

- ustalenie jasnych wytycznych kierowania pacjenta do specjalisty,
- ustalenie standardów postępowania medycznego,
- zmniejszenie liczby pacjentów przypadających na lekarza i pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej do 1750,
- rozdzielenie funkcji jednej pielęgniarki POZ na funkcję pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej i funkcję pielęgniarki praktyki (gabinetu zabiegowego), jak przed rokiem 2004,
- opracowanie standardów opieki pielęgniarki rodzinnej nad pacjentem w środowisku zamieszkania,
- określenie zadań dla zespołu lekarz-pielęgniarka w podstawowej opiece zdrowotnej.

### **III. Ustalenia ze spotkania:**

- 1) przygotowanie regulaminu określającego wewnętrzny tryb pracy Zespołu zgodnie ze zgłoszonymi podczas spotkania uwagami,
- 2) przygotowanie propozycji zmian systemu organizacji podstawowej opieki zdrowotnej w obszarze PROCES ZAPEWNIENIA OPIEKI (wg przekazanego, za pośrednictwem poczty elektronicznej, wzoru) i przekazanie ich w terminie do 23 marca 2011 roku do Sekretariatu Zespołu na adres e-mail: [zespol.poz@mz.gov.pl](mailto:zespol.poz@mz.gov.pl),
- 3) kolejne spotkanie zaplanowano na 30 marca 2011 roku, na godz. 13.00.