

**Notatka z dnia 13 kwietnia 2011 r. ze spotkania
Zespołu ds. opracowania zmian systemu organizacji
podstawowej opieki zdrowotnej**

W spotkaniu uczestniczyli członkowie zespołu oraz osoby zaproszone. Środowisko pielęgniarek i położnych reprezentowane było przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego Panią Barbarę Ostrzycką, Marię Matusiak – przedstawiciela NIPiP oraz przedstawicieli Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce. W spotkaniu od początku uczestniczył Pan Marek Haber- Podsekretarz Stanu.

Prowadzącym spotkanie był Pan Prof. Dr hab. n. med. Witold Lukas.

Tematem spotkania było omówienie przesłanych informacji w ankietach dotyczących wyników opieki w rozbiciu na jakość i efektywność.

Wiele emocji ze strony naszego środowiska wzbudziły zapisy dotyczące:

1. Promowania małych praktyk lekarsko-pielęgniarskich. Na zadane pytanie jak należy rozumieć „promowanie” autor pytania w wyjaśnieniach przekazywał treści dotyczące współpracy. Uzasadniający że to właśnie w tym zapisie o to chodzi. Zaproponowałyśmy zmianę zapisu lub dopisanie po przecinku praktyk pielęgniarskich i położniczych.

Dyskusja toczyła się wokół tego jaka forma organizacyjna podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych jest efektywniejsza i system opieki nad pacjentem jest lepszy. W dyskusji powoływano się na międzynarodowe badania.

2. Rozdzielenie pielęgniarki rodzinnej (środowiskowej) od pielęgniarki gabinetu zabiegowego.

Dyskutowano jakie należy zastosować nazewnictwo co do pielęgniarki pracującej w gabinecie zabiegowym. Lekarze sugerowali aby była to pielęgniarka praktyki , my natomiast utrzymywałyśmy aby była to pielęgniarka gabinetu zabiegowego i punktu szczepień (dookreśla to jej zadania w praktyce).

3. Ogromne nasze zaniepokojenie wzbudziła propozycja aby lekarz, pielęgniarka, położna pracowali na jednej liście. Uważaliśmy że jest to zamach na naszą samodzielność i likwidację praktyk pielęgniarskich/położniczych.

Stwierdzono, że aktualnie brak jest współpracy pomiędzy pielęgniarkami a lekarzami, a to bardzo utrudnia sprawowanie prawidłowej opieki nad pacjentami. Praca na tych samych listach ograniczy ilość współpracujących ze sobą pracowników medycznych co usprawni opiekę nad pacjentem.

4. Certyfikaty jakości. Stwierdzono, że są pomyłką jeżeli chodzi o POZ, ponieważ skupia się ono na dokumentacji a za tym nie idzie jakość udzielanych świadczeń. Pochłaniają czas który powinien być poświęcony pacjentowi, co w konsekwencji pogarsza opiekę nad pacjentem.

5. Zaproponowano przygotowanie kwalifikacji porad w POZ. Prowadzący spotkanie poinformował, że taka kwalifikacja była przygotowana do koszyka świadczeń gwarantowanych.

6. Zaproponowano wprowadzenie elementów dyscyplinujących pacjenta do udziału w działaniach profilaktycznych na rzecz zdrowia (określić odpowiedzialność pacjenta za swoje zdrowie).

7. Zawnioskowano o określenie listy wskaźników służących ocenie jakości i efektywności podejmowanych działań. Wskaźniki takie znajdują się w zdrowiu publicznym tylko należy je wskazać dla POZ.

8. Zwróciłam uwagę, że zespół nie zajmuje się sprawami pielęgniarek w środowisku nauczania i wychowania. Prowadzący odpowiedział że w terminie późniejszym będzie ta kwestia poruszana.

9. Przedstawiciel Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” zawnioskował aby przedłużyć prace zespołu ponieważ do tej pory na spotkaniach odbywały się dyskusje dotyczące przesyłanego materiału i na koniec kwietnia zespół nie jest w stanie wypracować pewnych recept i opracowań dla MZ. Pan Minister Marek Haber zwrócił uwagę na cel do którego został powołany zespół czyli do opracowania kierunku zmian systemu organizacji podstawowej

opieki zdrowotnej, chodziło o to aby wypracować wspólną część, wskazać kierunek w jakim należy pójść w zmianach systemu. Zespół powinien ustalić wspólne i rozbieżne stanowiska. Praca zespołu polegała na wymianie zdań i na tej podstawie można wyciągnąć wnioski wspólne i rozbieżne.

10. Następne spotkanie ustalono na 27 kwietnia 2011 roku na godzinę 10,00.

Maria Matusiak