



# Minister Zdrowia

---

DLU.055.24.2023.ŁR  
Warszawa, 15 marca 2023

Pani

*Szanowna Pani,*

w odpowiedzi na Pani petycję z dnia 5 marca 2023 r., znak przywołany w treści 319/23, nadesłaną w celu podjęcia kroków w interesie publicznym i usprawnienia systemu prawnego uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Ustosunkowując się do dwóch pierwszych Pani postulatów należy wskazać, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 540, z późn. zm.), świadczeniodawcy są zobowiązani do zapewnienia dostępności świadczeń: lekarza POZ, pielęgniarki POZ i położnej POZ w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, w godzinach pomiędzy 8.00 a 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy.

Jednocześnie uprzejmie wyjaśniam, iż w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NiŚOZ) zabezpieczane są świadczenia gwarantowane w POZ w dni robocze w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 dnia danego do godziny 8.00 dnia następnego. Terminy te dopełniają dostępność świadczeń lekarza oraz pielęgniarki POZ, gwarantując pacjentowi opiekę dostępną całodobowo.

Uprzejmie wyjaśniam, iż podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest miejscem pierwszego kontaktu pacjenta z systemem ochrony zdrowia, nie ma więc potrzeby zapewniania opieki specjalistycznej w każdej placówce POZ. Lekarz POZ w ramach koordynacji inicjuje lub kontynuuje postępowanie diagnostyczno-lecznicze podejmowane w odniesieniu do pacjenta w ramach swoich kompetencji zawodowych, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. W razie zaistnienia na podstawie oceny stanu pacjenta, wskazań zdrowotnych do leczenia specjalistycznego, lekarz POZ kieruje pacjenta do specjalisty w wybranej dziedzinie. Jednocześnie przepisy prawa nie stoją na przeszkodzie, by zakład leczniczy dopuszczał możliwość odpłatnego udzielania świadczeń przez lekarzy specjalistów zatrudnionych poza godzinami realizowania świadczeń w ramach POZ zgodnie z ustalonym harmonogramem. Uprzejmie wyjaśniam, iż zgodnie z brzmieniem art. 55 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm.) samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może uzyskiwać środki finansowe z odpłatnej działalności leczniczej, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej. Podmiot leczniczy powinien przy tym w taki sposób zorganizować przebieg udzielania tych świadczeń, aby nie miało miejsca ograniczanie dostępu do świadczeń zdrowotnych,

będących przedmiotem umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz zmiana warunków jej realizacji (zapewnić odrębność personelu, sprzętu i pomieszczeń niezbędnych do ich realizacji, a także nie dopuścić do naruszenia praw osób zapisanych na listach oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego).

Odnosząc się do trzeciego z zaproponowanych postulatów, uprzejmie wyjaśniam, iż w obowiązującym stanie prawnym, świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej przewidują konsultacje dietetyka i porady w dziedzinie żywienia w ramach opieki koordynowanej. Zgodnie z przepisem § 4 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej z dnia 24 września 2013 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 540, z późn. zm.) w zakresie koniecznym do wykonania świadczeń gwarantowanych świadczeniodawca zapewnia świadczeniobiorcy nieodpłatnie konsultacje: lekarza specjalisty, dietetyczne oraz porady edukacyjne. Proponowany postulat jest więc obecnie realizowany poprzez zapewnienie konsultacji w ramach opieki koordynowanej.

Odnosząc się do czwartego i piątego postulatu, uprzejmie wyjaśniam, iż w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej są realizowane badania bilansowe, które mają na celu profilaktykę zdrowotną i na poszczególnych etapach rozwoju dziecka obejmują m.in. ocenę rozwoju fizycznego (pomiar: wzrostu i masy ciała), w tym określenie współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI) oraz wykrycie ewentualnego zaburzenia lub problemu zdrowotnego, a także poradnictwo w zakresie prozdrowotnego stylu życia, w tym aktywności fizycznej. Kwestie powyższe szczegółowo precyzuje część III załącznika nr 1 przywołanego wyżej rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Mając na uwadze powyższe, na chwilę obecną nie są planowane prace służące wdrożeniu zmian wskazanych w petycji.

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