



Minister Zdrowia

DLU.055.11.2025.ŁR
Warszawa, 29 stycznia 2025

Pani

Szanowna Pani,

w odpowiedzi na Pani petycję z dnia 18 stycznia 2025 r., znak przywołany w treści: 75/2025, w której *przedłożono treść żądania*, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Odnosząc się do zagadnienia opisanego w § 1 petycji uprzejmie informuję, iż podstawowa opieka zdrowotna (POZ) stanowi miejsce pierwszego kontaktu pacjenta z systemem ochrony zdrowia. Wobec powyższego odpowiednie akcentowanie profilaktyki w tym zakresie świadczeń stanowi zadanie pierwszorzędne. Należy zauważyć, iż zgodnie z przepisem art. 3 pkt 5 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 2527, z późn. zm.), podstawowa opieka zdrowotna ma na celu zapewnienie profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz promocji zdrowia dostosowanych do potrzeb różnych grup społeczeństwa. Zadanie to realizowane jest w kilku kluczowych obszarach: realizacji programów zdrowotnych i profilaktycznych (1), zlecenia badań diagnostycznych w ramach budżetu powierzonego (2) oraz wprowadzeniu opieki koordynowanej (3).

Pierwszym obszarem jest realizacja programów zdrowotnych i profilaktycznych. Aktualnie w zakresie POZ prowadzone są programy zdrowotne i profilaktyczne: profilaktyki chorób układu krążenia, profilaktyki raka szyjki macicy, oraz programu Profilaktyka 40 Plus. Należy zauważyć, iż w zakresie POZ przewiduje się zachęty finansowe za zgłaszalność w ramach ww. programów oraz dodatkowo programu profilaktyki raka piersi (który choć nie obejmuje bezpośrednio świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu POZ, ale przewiduje wypłatę premii za zgłaszalność pacjentek do programu). Powyższe ma stanowić zachętę dla lekarzy, pielęgniarek i położnych do obejmowania jak najszerszej populacji pacjentów objętej ich opieką.

Kolejnym obszarem profilaktyki jest możliwość zlecenia badań diagnostycznych w ramach budżetu powierzonego. Element ten stanowi jeden z możliwych środków pozwalających na nieustanną poprawę jakości życia pacjentów oraz zapewnienie im kompleksowej i skutecznej opieki. Związany jest z realizacją wykonania konkretnego badania, co ma służyć faktycznemu premiowaniu świadczeniodawcy, który promuje zgłaszalność na badania. Ma charakter uzupełniający.

Kolejnym obszarem umożliwiającym zapewnienie profilaktyki zdrowotnej jest wprowadzenie opieki koordynowanej. OK ma na celu poprawę sytuacji pacjentów poprzez zwiększenie dostępu do badań diagnostycznych z obszaru kardiologii, diabetologii, chorób płuc, alergologii, nefrologii oraz endokrynologii, co pozwala na skuteczniejsze wykrywanie

najczęstszych schorzeń przewlekłych oraz świadczeń zdrowotnych realizowanych w formie wizyt kompleksowych z opracowaniem Indywidualnego Planu Opieki Medycznej (IPOM), co poprawia i ułatwia opiekę nad pacjentami chorymi przewlekle. Rozwiązanie przyczynia się także do wdrożenia nowych standardów opieki pacjentów objętych opieką koordynowaną.

Mając powyższe na uwadze należy zauważyć, iż realizacja zadań z zakresu profilaktyki w ramach POZ obejmuje obecnie kilka obszarów, które zostały wskazane powyżej. Pacjenci mają możliwość wykonania odpowiednich badań w ramach realizowanych świadczeń. Zaproponowany w petycji postulat, w tym wypełnianie ankiety, której wzór dołączono do petycji, może stanowić utrudnienie organizacyjne dla placówek oraz rodzić zbędny formalizm.

Odnosząc się do zagadnienia poruszonego w § 2 petycji uprzejmie informuję, iż z uwagi na zakres postulatu obejmujący zagadnienia związane z orzekaniem i dokumentowaniem czasowej niezdolności do pracy oraz nadzorem nad Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, petycja w tej części została przekazana do Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Misiura
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/