



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 5
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 marca 2024 r.

w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie: pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, położna podstawowej opieki zdrowotnej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych po raz kolejny wnosi o podjęcie pilnych prac legislacyjnych dotyczących utrzymania samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej, położną podstawowej opieki zdrowotnej, realizowanej w ramach opieki koordynowanej.

Z dniem 31 grudnia 2024 r. tracą ważność oświadczenia woli świadczeniobiorców złożone do świadczeniodawców, lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ - nietworzących zespołu POZ, na podstawie przepisów przejściowych w art. 33 i 34 ustawy z dnia 27 października 2017 r. *o podstawowej opiece zdrowotnej* (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2527).

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż bezwzględnie konieczne jest podjęcie prac legislacyjnych w zakresie wprowadzenia zmian w ustawie *o podstawowej opiece zdrowotnej*, dotyczącej utrzymania prawa świadczeniobiorcy do wyboru lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ, nietworzących zespołu POZ, którzy zawarli umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń w zakresie swoich kompetencji. To pacjent tworzy zespół terapeutyczny składając deklarację wyboru do lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych brak możliwości prawa wyrobu świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej skutecznie ograniczy prawa pacjenta do indywidualnego wyboru danego lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Daleko idącą konsekwencją utraty ważności deklaracji wyboru z dniem 31 grudnia 2024 r. będzie faktyczne pozbawienie pacjentów prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej.

Należy wyraźnie podkreślić, że zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi konstytucyjny obowiązek władz publicznych. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego art. 68 Konstytucji nadaje każdemu obywatelowi prawo do ochrony zdrowia. Temu uprawnieniu obywatela odpowiada obowiązek władzy publicznej do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Wszelkie zatem zmiany legislacyjne w zakresie systemu opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych winny przede wszystkim uwzględniać potrzebę zapewnienia powszechnego i równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, a bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta winno być dla władz publicznych najwyższym priorytetem. Kierunek zmian w podstawowej opiece zdrowotnej powinien przede wszystkim uwzględniać interes pacjenta jako świadczeniobiorcy.

Reforma ustrojowa w ochronie zdrowia wprowadziła prawo pacjenta do wyboru świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej, kierując się zagwarantowaniem pacjentowi dostępności do wybranego przez siebie lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Pozbawienie pacjenta tego prawa narusza konstytucyjne chronione prawa nabyte poprzez ograniczenie dostępności do wybranego przez siebie świadczeniodawcy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, iż wg danych Narodowego Funduszu Zdrowia 7.704.963 pacjentów (co stanowi 20,3% społeczeństwa) złożyło deklaracje wyboru do pielęgniarek POZ i położnych POZ, które kontraktują z Narodowym Funduszem Zdrowia wyłącznie świadczenia pielęgniarstwa i położnicze, w formie praktyk zawodowych lub podmiotów leczniczych. Wskazanych pacjentów obejmuje opieką łącznie 1587 podmiotów pielęgniarstwa i położniczych.

Przypomnienia wymaga fakt, iż od ponad 20 lat funkcjonują indywidualne i grupowe praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych oraz podmioty lecznicze założone i prowadzone przez pielęgniarki i położne, które zawierają umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Wejście w życie przepisów przejściowych ustawy *o podstawowej opiece zdrowotnej* doprowadzi do faktycznej likwidacji samodzielnie funkcjonujące podmioty pielęgniarstwa i położnicze, a w konsekwencji, nie tylko pozbawią pacjentów możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie kompetencji pielęgniarki POZ, położnej POZ, ale także do zaprzestania wykonywania działalności leczniczej.

Wolność działalności gospodarczej, w tym również działalności leczniczej, jest jedną z fundamentalnych zasad ustrojowych Rzeczypospolitej Polskiej wyartykułowaną w art. 20 Konstytucji RP. Jej ograniczenia mogą być dokonywane wyłącznie ze względu na ważny interes publiczny. Wejście w życie art. 33 i art. 34 ustawy o POZ nie tylko nie służy interesowi publicznemu, ale wręcz jest z nim rażąco sprzeczne. Faktycznym skutkiem powyższych regulacji może być bowiem pozbawienie nawet kilku milionów pacjentów już od 1 stycznia 2025 roku prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Společne i gospodarcze skutki powyższych zmian są o wiele dalej idące biorąc pod uwagę przewidywaną konieczność likwidacji licznych podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej. Pielęgniarki i położne, które poniosły znaczące koszty finansowe i organizacyjne w związku z tworzeniem ww. podmiotów, staną w obliczu konieczności ich likwidacji bez jakiegokolwiek realnej szansy na kompensatę poniesionych strat. System prawa powszechnie obowiązującego nie zapewnia bowiem wystarczającej i adekwatnej ochrony prawno-finansowej dla osób poszkodowanych działaniami legislacyjnymi władzy publicznej. Instrumentu takiego z całą pewnością nie stanowi art. 417¹ Kodeksu cywilnego. Powyższe jest nie do pogodzenia z zasadą demokratycznego państwa prawnego oraz zasadą wolności gospodarczej wskazanymi odpowiednio w art. 2 oraz art. 20 Konstytucji RP.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi stanowczo na stanowisku, iż należy zachować swobodę działalności gospodarczej i umożliwić świadczeniodawcom udzielanie świadczeń zdrowotnych w formach przewidzianych przez obowiązującą ustawę o działalności leczniczej, poprzez wprowadzenie przepisu gwarantującego możliwość oddzielnego i samodzielnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów: pielęgniarki POZ, położnej POZ, lekarza POZ.

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólcz

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska

