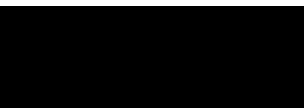




DLG.055.9.2026.WSK
Warszawa, 13 lipca 2026



Szanowny Panie,

odpowiadając na petycję wniesioną do Ministra Zdrowia w dniu 24 czerwca 2026 r. w sprawie wprowadzenia zmian legislacyjnych umożliwiających wdrożenia pilotażu Punktów Opieki Przedlekarskiej (POP) oraz dalszego rozwoju zespołów wielozawodowych w podstawowej, wyjaśniam, co następuje.

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) stanowi punkt wejścia pacjenta do systemu opieki zdrowotnej i odgrywa kluczową rolę w systemie ochrony zdrowia. POZ zapewnia wczesną diagnozę problemów zdrowotnych i profilaktykę, dokonuje kompleksowej i integralnej oceny potrzeb pacjenta w cyklu życia oraz pełni funkcję strażnika systemu, zapewniając odpowiednie kierowanie pacjentów na inne poziomy opieki zdrowotnej. Od sprawności i skuteczności opieki w POZ w ogromnym stopniu zależy efektywność całego systemu opieki medycznej, stąd sukcesywnie podejmowane są działania w celu położenia większego akcentu na ten poziom udzielania świadczeń zdrowotnych.

Podstawowa opieka zdrowotna ma na celu:

- 1) zapewnienie opieki zdrowotnej nad pacjentem i jego rodziną;
- 2) koordynację opieki zdrowotnej nad pacjentem w systemie ochrony zdrowia;
- 3) ocenę potrzeb oraz ustalenie priorytetów zdrowotnych populacji objętej opieką oraz wdrażanie działań profilaktycznych;
- 4) rozpoznawanie, eliminowanie lub ograniczanie zagrożeń i problemów zdrowia fizycznego i psychicznego;
- 5) zapewnienie profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz promocji zdrowia dostosowanych do potrzeb różnych grup społeczeństwa;
- 6) zapewnienie edukacji pacjentowi w zakresie odpowiedzialności za własne zdrowie i kształtowanie świadomości prozdrowotnej.

Podstawową opiekę zdrowotną nad pacjentem realizują: lekarz POZ, pielęgniarka POZ położna POZ oraz pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania (opieka nad dziećmi i młodzieżą w szkołach). Pacjent ma prawo wyboru swojego lekarza, pielęgniarki i położnej, na podstawie złożonej w systemie deklaracji wyboru.

Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, które spełniają wymogi organizacyjne i techniczne określone w ustawie o działalności leczniczej¹. Wymogów tych nie spełniają wskazane w petycji jako potencjalne miejsca realizacji świadczeń opieki zdrowotnej nad pacjentem kluby seniora, domy pomocy społecznej i inne obiekty publiczne. Ważnym krokiem w kierunku rozwoju świadczeń zdrowotnych w POZ w Polsce było wprowadzenie opieki koordynowanej (OK), co pozwoliło na szybsze, skuteczniejsze diagnozowanie i leczenie chorób przewlekłych oraz ułatwienie dostępu do wybranych specjalistów. Obecnie OK jest nakierowana na poprawę sytuacji pacjentów poprzez zwiększenie dostępu do badań diagnostycznych

¹ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2026 r. poz. 156).

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. Katalog dostępnych badań poprawia i ułatwia opiekę nad pacjentami chorymi przewlekle, a także umożliwia prowadzenie edukacji zdrowotnej realizowanej w formie porad edukacyjnych, co przyczynia się do poprawy jakości opieki nad pacjentami chorymi przewlekle. Ponadto OK umożliwia przeprowadzenie świadczeń dietetycznych, realizowanych w formie porad dietetycznych udzielanych przez dietetyków, co jest istotnym wsparciem dla pacjentów z cukrzycą i chorobami na tle miażdżycy oraz kształtuje prozdrowotne nawyki żywieniowe. Edukacja zdrowotna w POZ obejmuje również zakres farmakoterapia kluczowej dla bezpieczeństwa osób starszych, z punktu widzenia przeciwdziałania wielolekowości (polipragmazji), unikania groźnych interakcji oraz zapobieganie pomijaniu lub dublowaniu dawek leków. Rozszerzając katalog świadczeń gwarantowanych dostępnych dla pacjenta w POZ wdrożono w 2025 r. ogólnopolski program profilaktyczny "Moje Zdrowie - bilans zdrowia osoby dorosłej". Program jest elementem systemowego podejścia do profilaktyki chorób przewlekłych oraz promocji zdrowego stylu życia. Celem programu jest zbudowanie modelu kompleksowej profilaktyki, dostępnej dla każdego w jego przychodni POZ, identyfikacja czynników ryzyka oraz wczesne wykrywanie schorzeń, które prowadzą do poważnych konsekwencji zdrowotnych. Program jest adresowany do wszystkich osób dorosłych powyżej 20 lat. Realizatorami programu „Moje Zdrowie - bilans zdrowia osoby dorosłej” są świadczeniodawcy POZ, do których pacjenci złożyli deklarację wyboru. Program umożliwia wcześniejsze wykrywanie wielu chorób, zanim pojawią się ich poważne objawy. Regularne badania i ocena stanu zdrowia pacjenta pozwalają na szybką reakcję i wdrożenie odpowiedniego leczenia. Wprowadzenie programu ma znaczenie dla profilaktyki i edukacji zdrowotnej oraz budowania świadomości pacjentów i wspierania w podejmowaniu prozdrowotnych decyzji.

W warunkach zmian demograficznych, epidemiologicznych i technologicznych wzmacnianie roli POZ w systemie ochrony zdrowia oraz gwarantuje poprawę dostępności do świadczeń dla pacjentów. Wyzwaniem pozostaje zapewnienie stabilnych i adekwatnych mechanizmów finansowania POZ, umożliwiających realizację zarówno dotychczasowych zadań, jak i nowych funkcji związanych z koordynacją opieki, profilaktyką, opieką nad pacjentami przewlekle chorymi i rozwojem nowoczesnych narzędzi organizacyjnych i cyfrowych. Rozwój POZ musi odbywać się w sposób zapewniający równowagę pomiędzy oczekiwaniami pacjentów i świadczeniodawców a możliwościami organizacyjnymi i finansowymi systemu.

W kontekście istniejących rozwiązań systemowych, nie jest planowane wdrożenie programu pilotażowego i tworzenie odrębnych punktów opieki przedlekarskiej (POP) w systemie. Dotychczasowa forma organizacyjna podstawowej opieki zdrowotnej nie wyklucza możliwości rozwoju zespołów wielozawodowych w POZ. Potwierdza to fakt włączenia grup zawodowych dietetyków i specjalistów zdrowia publicznego (koordynatorów) przy wdrożeniu opieki koordynowanej w POZ.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Karaszewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/