



Powiatowe centra zdrowia ze zbyt szerokim zakresem świadczeń. Prezydium NRL wobec projektu rozporządzenia MZ

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w powiatowym centrum zdrowia wprowadza nieadekwatny do wyposażenia i wykwalifikowania personelu zakres świadczeń, które mogą być udzielane pacjentom w ramach tych jednostek.

W trosce o prawidłowe zabezpieczenie prawa pacjentów do wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej PNRL proponuje, aby wykaz świadczeń gwarantowanych udzielanych w powiatowym centrum zdrowia, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia, został ponownie skierowany do prac w gronie ekspertów, z uwzględnieniem towarzystw naukowych z poszczególnych dziedzin medycyny, tak aby katalogiem świadczeń gwarantowanych objąć wszystkie świadczenia potrzebne pacjentom i zarazem możliwe do wykonania w warunkach powiatowego centrum zdrowia, ale jednocześnie wykluczyć z wykazu te świadczenia, które z uwagi na ograniczenia dotyczące liczby i kwalifikacji personelu oraz wyposażenia nie powinny być realizowane w warunkach powiatowego centrum zdrowia - piszą w stanowisku członkowie Prezydium

STANOWISKO Nr 12/26/P-X PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 24 lipca 2026 r.

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w powiatowym centrum zdrowia

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w powiatowym centrum zdrowia, przekazany przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia Pana Tomasza Maciejewskiego z dnia 29 czerwca 2026 roku (znak: DLGT.742.51.2025.GK), nie neguje idei utworzenia powiatowych centrów zdrowia. Jeśli na terenie danego powiatu nie są dostępne świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia szpitalnego, celowe jest zapewnienie pacjentom dostępu do placówki medycznej udzielającej określonych świadczeń zdrowotnych całodobowo we wszystkie dni tygodnia. Rodzi się jednak obawa, że projekt rozporządzenia doprowadzi do powstania kolejnego, niewydolnego podmiotu, w którym pacjent w oczekiwaniu na świadczenie będzie w większym ryzyku zdrowotnym, dodatkowo projektowane rozporządzenie może stanowić zachętę dla jednostek samorządu terytorialnego do likwidacji szpitali.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wskazuje, że w uzasadnieniu do projektu rozporządzenia opisano, że świadczenia udzielane w ramach powiatowego centrum zdrowia dedykowane są pacjentom w stanach nagłych, którzy ze względu na stan zdrowia, wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem, a które nie mogą być zrealizowane w tym czasie przez świadczeniodawców udzielających świadczeń w innych zakresach. Ta ważna

przesłanka identyfikująca tryb i warunki dostępu pacjentów do świadczeń w ramach powiatowego centrum zdrowia nie została jednak ujęta w normatywnej części rozporządzenia, co należy uznać za jego istotną wadę i przyczynę ewentualnych sporów dotyczących tak prawa do świadczeń, jak i później zasad jego rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Samorząd lekarski wskazuje, że rozporządzenie powinno kompleksowo określać zasady dostępu pacjentów do świadczeń udzielanych przez powiatowe centrum zdrowia. Przy tak szerokim zakresie świadczeń przewidzianych dla powiatowego centrum zdrowia i przy uwzględnieniu faktu, że działać ono będzie całodobowo w powiatach, w których pacjenci nie mają dostępu do świadczeń w ramach szpitala, można z dużym prawdopodobieństwem zakładać, że do powiatowego centrum zdrowia będzie zgłaszało się wielu pacjentów, którzy mogliby skorzystać z pomocy medycznej w ramach POZ oraz pacjentów, którzy powinni uzyskać pomoc medyczną wyłącznie w ramach świadczeń szpitalnych. Brak w opiniowanym rozporządzeniu określenia jasnych kryteriów dostępu do świadczeń w ramach powiatowego centrum zdrowia może rodzić problemy dotyczące rozliczenia świadczeń powiatowego centrum zdrowia w razie następczej kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Odnosząc się do proponowanego w załączniku nr 1 do rozporządzenia wykazu świadczeń gwarantowanych udzielanych w powiatowym centrum zdrowia Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zauważa, że przewidziano w nim bardzo szeroki zakres pomocy medycznej, natomiast wymogi dotyczące liczby personelu i jego kwalifikacji, w tym wymogi odnoszące się do posiadania lekarzy określonych specjalizacji, są nieadekwatne do tak szerokiego zakresu świadczeń.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wykonanie niektórych świadczeń opisanych w wykazie stanowiącym załącznik nr 1 do projektu rozporządzenia przekracza możliwości powiatowego centrum zdrowia. Wątpliwości budzi m.in. umieszczenie w wykazie świadczeń gwarantowanych udzielanych w powiatowym centrum zdrowia stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia procedur, które w większości przypadków wykonuje się w znieczuleniu ogólnym, takich jak: nacięcie ropnia okołoodbytniczego, tylnej tamponady nosa, którą zwykle wykonuje się w warunkach szpitalnych czy przywracania rytmu zatokowego, gdzie w przypadku kardiowersji elektrycznej konieczne jest krótkie znieczulenie ogólne. Ambulatoryjne warunki udzielania świadczeń będą także stanowiły przeszkodę dla opieki nad pacjentami w cięższych przypadkach w ramach powiatowego centrum zdrowia.

Wątpliwości budzą także następujące procedury wskazane w załączniku nr 1 projektu rozporządzenia: radykalne wycięcie zmian skórnych różnych rozmiarów bez zabezpieczenia histopat., laseroterapia i krioterapia zmian powierzchniowych oraz wstrzyknięcia do nerwów obwodowych, usuwanie ciała obcego z żołądka i jelita cienkiego, przywrócenie rytmu zatokowego – bez wymienionego znieczulenia ogólnego lub analgo-sedacji, szycie tętnicy i żyły. Pomimo objęcia tych procedur zakresem działania powiatowego centrum zdrowia, w załączniku nr 2 do projektu rozporządzenia w punkcie "wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną" nie ma informacji o sprzęcie wykorzystywanym przy wszystkich powyższych zabiegach.

Odnosząc się do wskazanych w załączniku nr 2 do rozporządzenia wymogów dotyczących personelu powiatowego centrum zdrowia, należy wskazać, że przy tak szerokim zakresie świadczeń niewystarczające jest powierzenie tej pracy lekarzom po pierwszym roku specjalizacji. Zastanawia także brak konsekwencji w stosunku do specjalizacji z medycyny rodzinnej – projektowane przepisy dopuszczają do pracy w powiatowym centrum zdrowia specjalistów medycyny rodzinnej, ale osoby w trakcie specjalizacji z tej dziedziny nie. W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej niezasadnie pominięto w projekcie rozporządzenia lekarzy medycyny ratunkowej, których kompetencje odpowiadają zaopatrywaniu stanów nagłych.

W trosce o prawidłowe zabezpieczenie prawa pacjentów do wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej proponuje, aby wykaz świadczeń gwarantowanych udzielanych w powiatowym centrum zdrowia, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia, został ponownie skierowany do prac w gronie ekspertów, z uwzględnieniem towarzystw naukowych z poszczególnych dziedzin medycyny, tak aby katalogiem świadczeń gwarantowanych objąć wszystkie świadczenia potrzebne pacjentom i zarazem możliwe do wykonania w warunkach powiatowego centrum zdrowia, ale jednocześnie

wykluczyć z wykazu te świadczenia, które z uwagi na ograniczenia dotyczące liczby i kwalifikacji personelu oraz wyposażenia nie powinny być realizowane w warunkach powiatowego centrum zdrowia.

