



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SŁUPSKU

76-200 SŁUPSK ul. Poniatowskiego 4 NIP 839 196 85 71 tel. (59) 842 78 63
NUMER KONTA: PKO I O/Słupsk 90 1020 4649 0000 7202 0003 1898 fax (59) 727 34 60
L. Dz. 572/2025 Słupsk, dnia 09.04.2025 r.

Pan
Andrzej Tytuła
Wiceprezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Warszawie

Szanowny Panie Wiceprezesie,

W odpowiedzi na pismo znak: NIPiP-NRPIP-DM.0023.28.2025.MK z dnia 25 marca 2025 r. dotyczące przedstawienia uwag do projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (projekt z dnia 17 marca 2025 r.), Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Słupsku przedstawia poniżej swoje stanowisko, oparte na analizie potencjalnych skutków proponowanych zmian dla środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych.

Główne Zmiany Wpływające na Pielęgniarki i Położne:

1. Wprowadzenie Centralnej Elektronicznej Rejestracji (CER):

- Dla wybranych świadczeń (określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia) tradycyjne listy oczekujących zostaną zastąpione przez CER (Art. 1 pkt 3, dodany Art. 23c).
- Świadczeniodawcy (w tym placówki, gdzie pracują pielęgniarki i położne) będą musieli udostępniać i na bieżąco aktualizować harmonogramy przyjęć w centralnym systemie teleinformatycznym (SIM - System Informacji w Ochronie Zdrowia). Harmonogramy te mogą zawierać dane pracownika medycznego (w tym pielęgniarki/położnej), jeśli świadczeniodawca prowadzi je w takim zakresie (Art. 23c ust. 3 i 4).
- Rejestracja pacjentów na te świadczenia będzie odbywać się poprzez "zgłoszenie centralne", dokonywane przez pacjenta (lub osobę trzecią) przez Internetowe Konto Pacjenta (IKP) lub bezpośrednio u świadczeniodawcy (osobiście, telefonicznie, elektronicznie) (Art. 23e).

2. Zmiany w Procesie Rejestracji i Zarządzania Harmonogramami:

- Pielęgniarki i położne pracujące w rejestracjach lub bezpośrednio umawiające pacjentów na wizyty/świadczenia objęte CER będą musiały korzystać z nowego systemu. Będzie to wymagało znajomości obsługi platformy CER oraz procedur związanych z "zgłoszeniem centralnym".

- Konieczność bieżącej aktualizacji harmonogramów w systemie centralnym (Art. 23c ust. 3 pkt 2) może zwiększyć obowiązki administracyjne personelu odpowiedzialnego za grafiki, w tym potencjalnie pielęgniarek/położnych koordynujących lub pracujących w rejestracji.
 - Wprowadzenie możliwości określenia przez pacjenta preferencji co do pracownika medycznego (Art. 23e ust. 7 pkt 4) może wpłynąć na zarządzanie harmonogramami pracy pielęgniarek i położnych, jeśli świadczeniodawca zdecyduje się na udostępnienie takiej opcji.
 - Nowe zasady wypełniania wolnych terminów powstałych np. z powodu rezygnacji pacjenta (Art. 1 pkt 2, dodany Art. 20 ust. 9aa dla list tradycyjnych; Art. 23g ust. 3 dla CER) mogą wymagać od personelu (w tym pielęgniarek/położnych) aktywnego zarządzania grafiką i kontaktu z pacjentami z listy oczekujących (tradycyjnej lub centralnej).
- 3. Identyfikacja Pracowników Medycznych:**
- Projekt ustawy kładzie nacisk na używanie identyfikatorów pracowników medycznych (np. w harmonogramach - Art. 23c ust. 4 pkt 1; na receptach - Art. 2 pkt 1 lit c). Pielęgniarki i położne będą musiały posługiwać się swoimi unikalnymi identyfikatorami w systemach informatycznych.
- 4. Zmiany Dotyczące Skierowań i Recept (dla Pielęgniarek/Położnych z Uprawnieniami):**
- Pielęgniarki i położne posiadające uprawnienia do wystawiania skierowań będą musiały dostosować się do poszerzonego zakresu danych wymaganych na skierowaniach (Art. 1 pkt 7, zmiana Art. 59b), w tym m.in. dokładniejszych danych placówki, danych pacjenta, kodów ICD-9 i ICD, informacji kontaktowych.
 - Pielęgniarki i położne uprawnione do wystawiania recept będą musiały uwzględnić zmienione wymagania dotyczące danych na receptach (Art. 2, zmiana Art. 96a i 96b), w tym m.in. identyfikatora pracownika medycznego, danych kontaktowych, kwalifikacji zawodowych.
- 5. Komunikacja z Pacjentem:**
- Zbieranie aktualnych danych kontaktowych pacjentów (telefon, e-mail - Art. 1 pkt 2, zmiana Art. 20 ust. 2 pkt 3 lit h) stanie się standardem. Pielęgniarki i położne mogą być zaangażowane w proces pozyskiwania i aktualizacji tych danych.
 - System CER przewiduje powiadomienia dla pacjentów o terminach i ich zmianach (Art. 23g ust. 6, 7), co może częściowo odciążyć personel od telefonicznego informowania, ale jednocześnie może generować dodatkowe zapytania od pacjentów dotyczące funkcjonowania systemu.
 - Wprowadzenie asystenta głosowego do obsługi CER (Art. 23f) może w przyszłości zmienić sposób interakcji pacjentów z systemem rejestracji.

Potencjalne Skutki:

- **Zwiększenie Obciążenia Administracyjnego (początkowo):** Konieczność nauki nowego systemu (CER), dostosowania procedur wewnętrznych, bieżącego aktualizowania danych w systemie centralnym oraz spełnienia nowych wymogów informacyjnych na skierowaniach i receptach może początkowo zwiększyć obciążenie pracą

administracyjną pielęgniarek i położnych, zwłaszcza tych pracujących w rejestracji, ambulatoryjnej opiece specjalistycznej czy POZ.

- **Konieczność Szkoleń:** Wdrożenie CER będzie wymagało przeszkolenia personelu, w tym pielęgniarek i położnych, z obsługi nowego systemu i związanych z nim procedur.
- **Potencjalne Usprawnienie Pracy (w dłuższej perspektywie):** Jeśli system CER będzie działał sprawnie, może on w przyszłości usprawnić proces rejestracji, zwiększyć przejrzystość dostępnych terminów i potencjalnie zredukować liczbę telefonów od pacjentów pytających o wolne terminy. Może to pozwolić pielęgniarkom i położnym skupić się bardziej na bezpośredniej opiece nad pacjentem.
- **Większa Przejrzystość:** Centralne publikowanie informacji o kolejkach i dostępnych terminach (Art. 23c ust. 11) może zmniejszyć presję na personel pierwszej linii kontaktu, ale też potencjalnie generować pytania o przyczyny braku wcześniejszych terminów.
- **Standaryzacja:** Ujednolicenie systemu rejestracji dla wybranych świadczeń w skali kraju może być korzystne dla personelu pracującego w różnych placówkach.
- **Zależność od Wykazu Świadczeń:** Realny wpływ na codzienną pracę pielęgniarek i położnych będzie silnie uzależniony od tego, jakie konkretnie świadczenia zdrowotne zostaną objęte obowiązkiem Centralnej Elektronicznej Rejestracji (co zostanie określone w osobnym rozporządzeniu Ministra Zdrowia - Art. 23h ust. 2 pkt 1). Jeśli będą to świadczenia często realizowane lub koordynowane przez pielęgniarki/położne, wpływ będzie znaczący.

Podsumowując, projekt ustawy wprowadza istotne zmiany w systemie organizacji dostępu do świadczeń zdrowotnych, głównie poprzez cyfryzację i centralizację procesu rejestracji na wybrane usługi. Dla pielęgniarek i położnych oznacza to konieczność adaptacji do nowych narzędzi informatycznych (CER), potencjalnie większe obowiązki związane z zarządzaniem harmonogramami i danymi pacjentów w systemie centralnym, a dla posiadających odpowiednie uprawnienia – dostosowanie się do nowych wymogów dotyczących danych na skierowaniach i receptach. Wpływ tych zmian będzie zależał od zakresu wdrożenia CER (listy świadczeń) oraz efektywności działania nowego systemu. W początkowym okresie można spodziewać się zwiększonego obciążenia administracyjnego i potrzeby szkoleń, natomiast w dłuższej perspektywie istnieje potencjał na usprawnienie niektórych procesów.

Z wyrazami szacunku

**Przewodniczący
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Słupsku**