

02.10.2023r., Katowice



Eliza Działach
Prezes Zarządu
ON-KO Stowarzyszenie Koordynatorów Opieki Onkologicznej

Sz. Pan
Piotr Bromber
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia

Dotyczy: **DRP-III.60413.7.2023.EZD** oraz **RKIK.07.1.2023.MS**

Stanowisko w sprawie wpisania do klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy (KZiS) zawodu „Koordynator medyczny”

Szanowny Panie Ministrze,

W nawiązaniu do stanowiska przesłanego przez Ministerstwo Zdrowia do Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie wpisania do klasyfikacji zawodów i specjalności zawodu „koordynator medyczny” wnosimy o ponowne poddanie tej kwestii ocenie i zmianę rekomendacji na pozytywną. Zważywszy na fakt, że sprawa dotyczy nie tylko obszaru onkologii, prosimy również o zasięgnięcie opinii towarzystw naukowych i konsultantów w dziedzinach: kardiologii, medycyny rodzinnej, neurologii.

W związku z dynamicznym wzrostem zapotrzebowania na pracę koordynatorów medycznych, ON-KO Stowarzyszenie Koordynatorów Onkologicznych – w imieniu całej grupy pracowników pełniących tę funkcję w różnych dziedzinach medycyny – zgłosiło wniosek do Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej (MRiPS) o uznanie koordynatora medycznego za zawód medyczny. MRiPS wydało opinię negatywną do wniosku po uprzednim uzyskaniu stanowiska



Ministerstwa Zdrowia w tej sprawie. Stanowisko MZ, zgodnie z przekazanymi informacjami, ma charakter wiążący dla MRiPS. Jest ono więc kluczowe dla uzyskania przez koordynatorów medycznych wpisu do klasyfikacji zawodów i specjalności, i uznania pełnionych przez nich funkcji za pełnoprawny zawód medyczny.

Odnosząc się do przedstawionych w korespondencji MZ do MRiPS argumentów, które stały się podstawą decyzji odmownej, chcielibyśmy zwrócić uwagę na to, że:

1. Koordynatorzy medyczni działają już w polskim systemie od roku 2015, nie są jednak objęci odpowiednią klasyfikacją zawodową. Istotą naszego wniosku jest usankcjonowanie i umocowanie istniejącej już funkcji koordynatora w systemie. Celem jest zagwarantowanie większej stabilności i przewidywalności pracy dla osób, które podejmują decyzję o podjęciu pracy koordynatora jako swojej przyszłej ścieżce zawodowej. Większe gwarancje dla koordynatorów poprzez uznanie tej funkcji za zawód, oznaczają większe poczucie bezpieczeństwa dla pracowników i większą gotowość do podjęcia pracy w tym charakterze. Ma to szczególne znaczenie zważywszy na fakt, że zapotrzebowanie na pracę koordynatorów jest coraz większe – także za sprawą kolejnych projektów opieki koordynowanej wprowadzanych w życie przez Ministerstwo Zdrowia.

Na chwilę obecną osoby, które rezygnują z pracy pielęgniarki lub pracownika administracyjnego, de facto przechodzą ze świata zawodu regulowanego w niebyt. Nie posiadają żadnych gwarancji związanych z zatrudnieniem, jakie daje zawód ujęty w klasyfikacji (KZiS). Z punktu widzenia pracownika decydującego się na podjęcie pracy jako koordynator jest to znaczący czynnik ryzyka zniechęcający do wejścia na tę ścieżkę kariery.

2. W naszym wniosku w pełni świadomie postulowaliśmy powołanie zawodu „koordynatora medycznego” – nie jest to błąd w nazewnictwie, jak sugeruje korespondencja Ministerstwa Zdrowia. Faktem jest, że po raz pierwszy funkcja koordynatora pojawiła się wraz z tzw. pakietem onkologicznym. Nasze stowarzyszenie zrzesza pracowników specjalizujących się w tej dziedzinie. Jest to grupa pracowników o najdłuższym stażu i największym doświadczeniu w dziedzinie koordynacji. Niemniej wniosek złożyliśmy w imieniu całej kategorii pracowników specjalizujących się w różnych obszarach medycyny. W ostatnich latach kolejne projekty opieki koordynowanej w dziedzinach innych niż onkologia, powielają obowiązek powołania koordynatora przy realizacji świadczeń.



Na chwilę obecną koordynator wymagany jest w przypadku koordynowanej opieki w: bariatrii, neurologii (stwardnienie rozsiane), kardiologii (leczenie zawału). Koordynator jest centralną postacią w projekcie koordynacji opieki w POZ. Według ostatnich informacji już 27 proc. placówek POZ podpisało umowę na świadczenie tego rodzaju opieki (około 1600 ośrodków). O potrzebie powołania koordynatora w przyszłości mówi się w kontekście takich dziedzin jak: psychiatria, diabetologia, leczenie udarów i inne.

Zwracamy uwagę, że Ministerstwo Zdrowia skonsultowało wniosek o powołanie zawodu koordynatora medycznego wyłącznie z przedstawicielami obszaru onkologii pomijając wszystkie pozostałe dziedziny.

3. W odniesieniu do koordynatora opieki onkologicznej – zmiany wprowadzone wraz z ustawą o Krajowej Sieci Onkologicznej powodują, że opieka koordynatora wymagana jest dla niemal każdego pacjenta, u którego zdiagnozowano nowotwór złośliwy. Dotychczas tylko ośrodki prowadzące opiekę w ramach pakietu onkologicznego miały taki obowiązek. Z wypowiedzi ministra zdrowia wynika, że koordynacja jest kluczową kwestią w tej reformie, a koordynator jest gwarantem sprawności procesu i dobrej opieki nad pacjentem. Podkreślane są wymogi jakościowe, do których spełnienia wymagany jest udział koordynatora. Współpraca między ośrodkami – kluczowa w sieci onkologicznej – organizacyjnie opiera się w całości na pracy koordynatorów. Pojawia się również kwestia odpowiedzialności cywilnej. To wszystko wskazuje na rosnący zakres obowiązków, odpowiedzialności, a także większe zapotrzebowanie na pracę koordynatorów. Aby spełnić wymogi ustawy, do zawodu powinny wejść nowe osoby. Funkcja ta powinna zatem być wzmacniana w systemie – również poprzez oczywisty krok, jakim jest uznanie jej za zawód.

4. Zwracamy uwagę, że opinia Polskiego Towarzystwa Onkologicznego – największego towarzystwa zrzeszającego przedstawicieli tej dziedziny – jest co do zasady pozytywna. W odniesieniu do uwag konsultanta krajowego w dziedzinie onkologii klinicznej dotyczących kształcenia – od 2022 roku funkcjonuje na Śląskim Uniwersytecie Medycznym kierunek studiów dziennych/zaocznych dedykowany zawodowi koordynatora medycznego. Zakres studiów i kształcenia został zaakceptowany przez Ministerstwo Zdrowia. Na wielu uczelniach medycznych w kraju na kierunku Zdrowie publiczne funkcjonuje specjalność koordynacja medyczna, powołano także studia podyplomowe na Wyższej Szkole Zarządzania i Administracji w Opolu o tej samej nazwie. Kolejne uczelnie wyższe zgłaszają chęć powołania analogicznych kierunków kształcenia dostrzegając rosnące zapotrzebowanie na pracowników



wykonujących tego rodzaju pracę oraz potrzebę zapewnienie im formalnego wykształcenia.

5. Zarówno badania społeczne, jak i nasze własne analizy pokazują, że koordynatorzy rekrutowali się dotychczas z różnych grup zawodowych. Nie są to wyłącznie byli pracownicy medyczni, ale również pracownicy administracyjni.

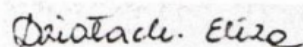
Stowarzyszenie ON-KO było jednym z inicjatorów powołania kierunku studiów dla koordynatorów na Śląskim Uniwersytecie Medycznym. Naszym celem było ujednoczenie poziomu wiedzy wśród koordynatorów i stworzenie fundamentów kształcenia dla pracowników, dla których jest to pierwsza praca i wiodący zawód.

Powołanie zawodu koordynatora medycznego jest ważnym krokiem naprzód poprawiającym jakość opieki nad pacjentem i sytuację tej grupy pracowniczej. Osiem lat obecności koordynatorów opieki onkologicznej w systemie potwierdziło celowość i przydatność tej funkcji. Zważywszy na publicznie wyrażane przez Ministra Zdrowia deklaracje i obietnice dotyczące zagwarantowania każdemu pacjentowi opieki koordynatora, ze zdziwieniem przyjęliśmy negatywną opinię co do wpisania tej funkcji do klasyfikacji zawodów.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę rekomendacji w sprawie uznania koordynatora medycznego za zawód i wpisanie go do klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy.

Łączę wyrazy szacunku

Eliza Działach



Prezes ON-KO

