



MINISTER ZDROWIA

Warszawa.....2010 -01- 2 2.....

MZ-PP-070-4739-1/JJ/10

P. J. Kowalczyk
Marszałek Senatu
27.01.2010
544 podpis

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Panią Senator Janinę Fetińską, przekazane przy piśmie z dnia 22 grudnia 2009r. (znak: BPS/DSK-043-2253/09) w sprawie świadczeń pielęgniarских w podstawowej opiece zdrowotnej i świadczeń opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Uprzejmie wyjaśniam, że w 2009 roku finansowanie świadczeń pielęgniarки POZ realizowane było według wskazanej przez świadczeniodawcę we wniosku o zawarcie umowy metody finansowania świadczeń, to jest metody zadaniowej lub kapitacyjnej. W następstwie wydania przez Prezesa NFZ zarządzenia Nr 36/2009/DSOZ z dnia 30 lipca 2009 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, metoda zadaniowa finansowania ww. świadczeń została zlikwidowana. Podjęta decyzja dotyczy likwidacji zadaniowej metody finansowania świadczeń pielęgniarских w POZ wynika z przyczyn ekonomicznych leżących po stronie Funduszu, spowodowanych niższymi od planowanych na 2009 r. oraz prognozowanymi na 2010 r. przychodami NFZ z tytułu składki na ubezpieczenie zdrowotne, co uniemożliwiło w 2009 r. dyrektorom oddziałów wojewódzkich Funduszu podejmowanie nowych zobowiązań finansowych wobec świadczeniodawców.

Należy podkreślić, iż pielęgniarки POZ w ramach zawartych umów zobowiązane były i są do sprawowania pielęgniarskiej opieki domowej w POZ nad pacjentami, którzy złożyli deklarację wyboru pielęgniarки POZ, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarки i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 214 poz.816).

W celu zapewnienia ciągłości opieki wobec tej grupy świadczeniobiorców od dnia 1 stycznia do dnia 28 lutego 2010 roku świadczenia będą realizowane przez pielęgniarską opiekę

domową w POZ finansowaną metodą zadaniową – na zasadach obowiązujących w 2009 roku. Zabezpieczenie tych świadczeń nastąpi poprzez przedłużenie umów w zakresie pielęgniarstwa POZ – zadaniowa metoda finansowania oraz umów o udzielanie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej – pielęgniarstwa opieka długoterminowa domowa.

Natomiast od dnia 1 marca 2010 r. zgodnie rozporządzeniem zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. Nr 217, poz. 1688), świadczeniobiorcom udzielane będą świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, na podstawie umów zawartych ze świadczeniodawcami po wcześniejszym przeprowadzeniu postępowań konkursowych. Przepisy rozporządzenia wskazują, że pielęgniarstwo będzie mogła jednocześnie opiekować się nie więcej niż 6 świadczeniobiorcami przebywającymi pod różnymi adresami i nie więcej niż 12 świadczeniobiorcami przebywającymi pod tym samym adresem zamieszkania np. w domu pomocy społecznej.

Nie wszyscy świadczeniobiorcy, którzy dotychczas korzystali z pielęgniarstwa opieki domowej w POZ, będą kwalifikowani do objęcia pielęgniarstwą opieką długoterminową domową, ze względu na obowiązujące kryteria. Pielęgniarstwo opieka domowa w POZ realizowana przez pielęgniarstwo POZ w domu lub w miejscu pobytu świadczeniobiorcy, dotyczyła wyłącznie tych świadczeniobiorców, u których stwierdzono ograniczenie sprawności psychofizycznej spowodowane procesem chorobowym i których ocena stanu samoobsługi, według skali opartej na skali Barthel, wynosiła nie więcej niż 60 punktów. Natomiast do objęcia pielęgniarstwą opieką długoterminową domową będą kwalifikowane osoby, u których ocena stanu samoobsługi wynosi od 0 do 40 punktów według skali opartej na skali Barthel. Powyższe nie oznacza jednak, iż osoby, które ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają udzielania systematycznych świadczeń pielęgniarstwa zostaną ich pozbawione. Pielęgniarstwo POZ realizuje i od 1 marca 2010 r. nadal będzie zobowiązana, na podstawie umowy zawartej z Funduszem, realizować kompleksową i odpowiednią do stanu zdrowia opiekę pielęgniarstwą, zarówno w warunkach ambulatoryjnych, jak i w warunkach domowych, na rzecz zadeklarowanych do niej świadczeniobiorców.

Zadania pielęgniarstwa POZ może wykonywać pielęgniarstwo, która w ramach kształcenia podyplomowego uzyskała wymaganą specjalizację lub kurs kwalifikacyjny, ewentualnie jest w trakcie kształcenia podyplomowego i podpisała umowę z Funduszem na realizację

świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej lub jest zatrudniona u świadczeniodawcy, który podpisał umowę z Funduszem na realizację tych świadczeń.

Pielęgniarki, jako świadczeniodawcy działają w ramach indywidualnych albo grupowych praktyk pielęgniarskich lub NZOZ-u lub wykonują zadania u świadczeniodawcy (SPZOZ, NZOZ) w rodzaju świadczeń jakimi są świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej. Kwalifikacje pielęgniarek, które realizowały świadczenia pielęgniarki POZ w ramach zadaniowej metody finansowania są właściwe dla pielęgniarek, które wyrażą chęć przystąpienia do konkursu na realizację świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, co potwierdza Fundusz.

Dlatego też ta grupa pielęgniarek ma możliwość realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej lub może udzielać świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych metodą kapitacyjną wobec zadeklarowanych świadczeniobiorców.

Mając na uwadze powyższe, należy jeszcze raz podkreślić, iż wszyscy świadczeniobiorcy, w tym również mieszkańcy domów pomocy społecznej, którzy dokonali wyboru pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie deklaracji wyboru, niezależnie od przyjętej w umowie przez świadczeniodawcę metody finansowania świadczeń, będą objęci kompleksową i odpowiednią do stanu zdrowia opieką pielęgniarską, zgodnie z zakresem kompetencji pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej. Natomiast wobec osób wymagających wzmożonej opieki będą realizowane świadczenia pielęgniarskiej opieki długoterminowej realizowanej w domu świadczeniobiorcy.

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Cezary Rzymek