



MINISTER ZDROWIA

MZ-PP-070-4821-1/JJ/10

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 19.02.2010

nr. 887 podpis

P. Kwiecień
Minister Pracy i Polityki Społecznej
wpłynęło dn. 19.02.10
nr. 1780 podpis

Warszawa 2010-02-16

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

W odpowiedzi na oświadczenie Pana Senatora Romana Ludwiczuka, przekazane przy piśmie z dnia 20 stycznia 2010r. (znak: BPS/DSK-043-2339/10), w sprawie świadczeń pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych metodą zadaniową, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Uprzejmie informuję, że w 2009 roku finansowanie świadczeń pielęgniarstwa POZ realizowane było według wskazanej przez świadczeniodawcę we wniosku o zawarcie umowy metody finansowania świadczeń, to jest metody zadaniowej lub kapitałowej. 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 świadczeń została zlikwidowana. Decyzja dotycząca likwidacji zadaniowej metody finansowania świadczeń pielęgniarstwa w POZ wynikała 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 Funduszu podejmowanie nowych zobowiązań finansowych wobec świadczeniodawców.

W związku ze zmianą zabezpieczenia świadczeń dla pacjentów korzystających ze świadczeń pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej – finansowanych metodą zadaniową i koniecznością przeprowadzenia postępowań konkursowych w celu zapewnienia ciągłości opieki od dnia 1 stycznia do dnia 28 lutego 2010 roku świadczenia będą realizowane przez pielęgniarstwa domową w POZ finansowaną metodą zadaniową – na zasadach obowiązujących w 2009 roku. Zabezpieczenie tych świadczeń nastąpiło 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 pielęgniarka będzie mogła 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 opieki domowej w POZ realizowana przez pielęgniarkę 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. Pielęgniarka POZ realizowała i w 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.

W świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027), osoby przebywające w domach pomocy społecznej mogą korzystać z kontraktowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach ogólnych, dotyczących wszystkich świadczeniobiorców. Natomiast obowiązek umożliwienia i zorganizowania mieszkańcom DPS pomocy w korzystaniu ze świadczeń opieki zdrowotnej przysługujących im w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego pozostaje w gestii kierowników i pracowników tych domów, do czego zobowiązują przepisy ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728, ze zm.).

Od 1 marca 2010 roku świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej będą finansowane wyłącznie w oparciu o roczną stawkę kapitacyjną korygowaną współczynnikiem odpowiednim dla grupy wiekowej świadczeniobiorcy, tak jak miało to miejsce w 2009 roku. Współczynnik dla pensjonariuszy DPS wynosi 3,5, co oznacza, że stawka kapitacyjna dla tych ubezpieczonych wynosi x 3,5.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarstwa tzw. środowiskowego, uprzejmie wyjaśniam, że ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych szczegółowo definiuje pielęgniarstwo podstawowej opieki zdrowotnej. Definicja ta precyzuje zakres kwalifikacji, który powoduje naturalny podział zadań i czynności wśród pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej, w tym również tzw. pielęgniarstwa środowiskowego lub rodzinnej lub środowiskowo-rodzinnej. Zadania pielęgniarstwa POZ może wykonywać pielęgniarka, która w ramach kształcenia podyplomowego uzyskała wymaganą specjalizację lub kurs kwalifikacyjny, ewentualnie jest w trakcie kształcenia podyplomowego. W systemie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ pielęgniarka środowiskowa jest świadczeniodawcą działającym w ramach indywidualnej albo grupowej praktyki pielęgniarstwa lub NZOZ-u lub wykonuje zadania u świadczeniodawcy (SPZOZ, NZOZ) w rodzaju świadczenia pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej.

Zasady wykonywania zadań pielęgniarstwa poz określa NFZ jako płatnik na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139, poz.1139) oraz na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarstwa i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 214, poz. 1816).

Należy też wskazać, że Fundusz nie zawiera odrębnych umów z pielęgniarstwami środowiskowymi na realizację świadczeń w rodzaju pielęgniarstwa środowiskowego.

Reasumując, pragnę zapewnić Pana Senatora, iż w związku z likwidacją metody zadaniowej finansowania świadczeń pielęgniarstwa POZ, Narodowy Fundusz Zdrowia nie zamierza zaprzestać finansowania świadczeń udzielanych przez pielęgniarstwa dla świadczeniobiorców zamieszkałych w domu rodzinnym lub w DPS, lecz przesunięte zostały te świadczenia jako odrębny zakres świadczeń do kontraktowania w ramach świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

Ponadto należy jeszcze raz podkreślić, iż wszyscy świadczeniobiorcy, w tym również mieszkańcy domów pomocy społecznej, którzy dokonali wyboru pielęgniarstwa 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 pielęgniarstwą, zgodnie z zakresem kompetencji pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej. Natomiast wobec osób wymagających wzmożonej opieki będą realizowane świadczenia pielęgniarstwa długoterminowego realizowanego w domu świadczeniobiorcy.

Równocześnie uprzejmie informuję, że kwalifikacje pielęgniarek, które realizowały świadczenia pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej w ramach zadaniowej metody finansowania są właściwe dla pielęgniarek, które wyrażą chęć przystąpienia do postępowania konkursowego na zawarcie umów dotyczących realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. W związku z powyższym ta grupa pielęgniarek ma możliwość realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej lub może udzielać świadczeń pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych metodą kapitałową wobec zadeklarowanych świadczeniobiorców.

2 powiadamiam

Z poważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSIENKRETAZ STANU

Marek Haber