



MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2014 -06- 11

MZ-PP-070-10345-2/BW/14

OKRĘGOWA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
w Wałbrzychu
WPŁYNEŁO
dnia: 27.06.2014
Nr dz.: 022.P-13-V.83.2014

Pani
Ewa Kopacz
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowne Pańo Marszałek!

W związku z interpelacją Pani Poseł Moniki Wielichowskiej, otrzymaną przy piśmie z dnia 30 kwietnia 2014 r., znak: SPS-023-26024/14 w sprawie pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji w przedmiotowej sprawie.

Informuję, że warunki realizacji świadczeń gwarantowanych zostały określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U.

z 2013 r. poz.1480) oraz w zarządzeniu Nr 87/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie *określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej*.

Zgodnie z przepisami określonymi w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a dyrektorem oddziału wojewódzkiego, w postępowaniu przeprowadzonym w trybie konkursu ofert lub rokowań. Umowa określa rodzaj i zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, zasady rozliczeń pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a świadczeniodawcami oraz kwotę zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec świadczeniodawcy.

Oдноśnie kontraktowania świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej zarówno przez duże podmioty lecznicze, jak i małe podmioty lecznicze, należy wskazać Fundusz jest zobowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Odpowiadając na pytanie Pani Poseł Moniki Wielichowskiej, czy i kiedy planowane jest zwiększenie nakładów finansowych dla pielęgniarek opieki długoterminowej, jako znaczących profesjonalistów w systemie opieki nad ludźmi przewlekle chorymi i niepełnosprawnymi, informuję, na podstawie informacji uzyskanych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, że w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2014 r. zwiększono środki na finansowanie świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej domowej. Dynamikę wzrostu nakładów finansowych na powyższe świadczenia w latach 2010-2014 przedstawia Tabela 1.

Tabela 1. Dynamika wzrostu nakładów finansowych na świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w latach 2010 - 2014 (stan na dzień 29-04-2014)

Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	2010			2011			2012			2013			2014	Dynamika wzrostu % na podstawie planu finansowego 2014/2010 (14/2)
	plan wg stanu na dzień 31.12.2010 r.	wykonanie	Dynamika wzrostu % na podstawie wykonania	plan wg stanu na dzień 31.12.2011 r.	wykonanie	Dynamika wzrostu % na podstawie wykonania (6/3)	plan wg stanu na dzień 31.12.2012 r.	wykonanie	Dynamika wzrostu % na podstawie wykonania (9/6)	plan wg stanu na dzień 31.12.2013 r.	wykonanie	Dynamika wzrostu % na podstawie wykonania (12/9)	plan wg stanu na dzień 24.03.2014 r.	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
RAZEM NFZ	904 543,00	888 128,58	115,49%	955 695,00	947 028,53	106,63%	1 028 193,00	1 020 811,11	107,79%	1 082 103,00	1 074 938,72	105,30%	1 098 185,00	121,41%

W opinii Narodowego Funduszu Zdrowia wszelkie zmiany w wycenie świadczeń są poprzedzone pozyskaniem jak najszerszej wiedzy o kosztach związanych z pielęgniarstwem opieką długoterminową, realizowaną w warunkach domowych, co jest podstawą do wnioskowania statystycznego na ogół pacjentów w całej Polsce, a nie pojedynczego świadczeniodawcy, czy jednego województwa.

Ponadto, stosownie do art. 142 ust. 6 pkt. 2 lub art. 143 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, cena

za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej jest ustalana w trakcie negocjacji zgodnie z trybem konkursu ofert lub rokowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Informuję, że Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia, odnosząc się do stwierdzenia delegatów XXIX Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu, że „dotychczasowe stawki za osobodzień w pielęgniarskiej opiece długoterminowej są niewystarczające i uniemożliwiają pielęgniarki utrzymanie się na rynku świadczeń zdrowotnych”, nie podzieliła powyższego stanowiska. W uzasadnieniu, Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia wskazała, że jednostką rozliczeniową przedmiotowych świadczeń jest uśredniona, zryczałtowana cena za osobodzień. Oznacza to, że zarówno za pacjentów ciężko chorych, wymagających większych nakładów finansowych, jak również za pacjentów będących w lżejszym stanie zdrowia, którzy nie wymagają wysokich nakładów finansowych, płacona jest jednakowa cena za osobodzień.

Ponadto, proponowane przez świadczeniodawców ceny za osobodzień w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej, którzy zostali wybrani w postępowaniach konkursowych na realizację przedmiotowych świadczeń w I poł. 2014 r., wynoszą od 16 zł do 28 zł.

Na uwagę zasługuje również fakt, że pielęgniarki zgodnie z przepisami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej*, wykonują w domu pacjenta średnio 4 wizyty w tygodniu. Natomiast Fundusz płaci świadczeniodawcy za każdy dzień w tygodniu. Tak więc przy średniej cenie za osobodzień 25 zł, cena zrealizowanych 4 wizyt w tygodniu wynosi 44 zł za jedną zrealizowaną wizytę, podczas gdy średnia cena za osobodzień w hospicjum domowym wynosi 42 zł, a świadczenia realizowane są oprócz pielęgniarek, również przez lekarzy, psychologów oraz fizjoterapeutów.

W odniesieniu do stwierdzenia, że „Narodowy Fundusz Zdrowia wprowadził katalog świadczeń, który ogranicza samodzielność zawodową pielęgniarek”, informuję, że Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia odnosząc się do:

- „Karty czynności wykonanych przez pielęgniarkę opieki długoterminowej domowej”, określonej w załączniku nr 8 do zarządzenia Nr 87/2013/DSOZ,

- zaproponowanego na 2015 r. zróżnicowania wyceny świadczeń w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej w zależności od stanu pacjenta i rodzaju wykonywanych czynności, wskazała, że

załącznik nr 8 do zarządzenia określającego warunki zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej wprowadzony został ze względów statystycznych – Fundusz na podstawie tego załącznika pozyskiwał dane o rodzaju świadczeń najczęściej wykonywanych przez pielęgniarki opieki długoterminowej domowej. Dane te gromadzone były od 2010 roku.

Jednocześnie Centrala NFZ poinformowała, że dostrzega uchybienia w obowiązującym zarządzeniu Nr 87/2013/DSOZ, polegające m.in. na umieszczeniu świadczeń, które mogą być wykonywane przez pielęgniarkę bez zlecenia lekarskiego w pozycji świadczeń, na które jest wymagane zlecenie lekarskie oraz zróżnicowaniu ceny za te same czynności wykonywane przez pielęgniarkę u pacjentów do 15 pkt. w skali Barthel i u pacjentów powyżej 15 pkt. w skali Barthel.

Informuję, że w związku ze zgłaszanymi zastrzeżeniami do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w szczególności do świadczeń pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej - Kierownictwo Ministerstwa Zdrowia podjęło działania wspierające postulaty środowiska pielęgniarstwa. W tym celu w Ministerstwie Zdrowia i w Narodowym Funduszu Zdrowia odbyły się spotkania z przedstawicielami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz przedstawicielami świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

W wyniku podjętych prac, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia przyjął zgłoszoną przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych propozycję w sprawie utrzymania warunków kontraktowania świadczeń pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej w 2014 r. na zasadach obowiązujących w 2013 r. To oznacza, że do końca 2014 roku będą obowiązywały dotychczasowe zasady rozliczeń, to jest podział na dwa produkty rozliczeniowe: osobodzień w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej dla pacjentów pod różnymi adresami zamieszkania oraz osobodzień w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej dla pacjentów pod tym samym adresem zamieszkania.

Ponadto, Centrala NFZ została zobowiązana do opracowania projektu zarządzenia zmieniającego zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej. Przygotowanie tego projektu planowane jest na koniec czerwca 2014 r.

Podsumowując powyższe, wyrażam nadzieję, że doprecyzowany projekt zarządzenia, zgodnie z sugestiami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zniweluje niezadowolenie środowiska pielęgniarskiego realizującego świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej oraz wpłynie na stabilizację udzielanych świadczeń w tym zakresie.

Z poważaniem
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Sławomir Neumann
Sławomir Neumann