

Znak: DSOZ-DPZ.401.313.2020
2020.166564.KABA

Warszawa, 12.11.2020

Pani

Mariola Łozińska

Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych

W odpowiedzi na pismo z dnia 16 października 2020 r. znak: NIPiP-NRPiP-DS.015.191.2020.MT dotyczącego Stanowiska w sprawie równego traktowania świadczeniodawców w Podstawowej Opiece Zdrowotnej, podjętego na posiedzeniu NRPiP z dnia 15 października 2020 r., proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

1. Zgodnie z obowiązującymi przepisami warunkiem zawieranie umów z NFZ jest zakres świadczeń zatwierdzony przez Ministra Zdrowia. Na ich podstawie Prezes NFZ określa warunki realizacji umów dla świadczeniodawców m.in. w podstawowej opiece zdrowotnej. Propozycja nowego sposobu finansowania świadczeń realizowanych przez pielęgniarki i położne poz w postaci zapłaty za każde świadczenie udzielone pacjentom z dodatnim wynikiem testu w kierunku SARS CoV-2 objętego opieką w tzw. „systemie fee for service” leży poza kompetencjami Prezesa Funduszu i wymaga działań ze strony Ministerstwa Zdrowia.
2. Opłata ryczałtowa za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii, wynosi 3% wartości świadczeń udzielonych po dniu 30 czerwca 2020 r. wynikającej z rachunku za dany okres sprawozdawczy i została określona w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 140/2020/DSOZ z dnia 10 września 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 ze zm. Dotyczy to wszystkich podmiotów, wpisanych do wykazu przez dyrektorów OW NFZ, o których

mowa w art. 7 ust. 1 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 1872 t.j.). Dotyczy to zatem zarówno lekarzy jak i pielęgniarek czy położnych w poz.

3. Wytyczne Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego p. Beaty Ostrzyckiej z dnia 2 lipca 2020 r., zawierają jednoznaczne wskazanie by wizyty domowe odbywały się tylko w przypadkach uzasadnionych z uwzględnieniem komunikacji/rozmowy z lekarzem zlecającym. Prezes Funduszu nie ingeruje w zasadność i w miejsce wykonywania zabiegów medycznych w przypadku zmiany stanu zdrowia pacjenta. Proponuję by nastąpiło uzgodnienie stanowisk konsultantów w dziedzinie medycyny rodzinnej w określeniu warunków realizacji podawania dożylnych wlewów kroplowych wykluczające nadmierne ich zlecenie w czasie trwającej pandemii a także jak najszybsze przekazanie ich do realizacji, jako zaleceń dla lekarzy i pielęgniarek, w odrębnym dokumencie dla realizatorów świadczeń.
4. Trwający czas pandemii jest wyjątkowy pod względem przestrzegania zasad postępowania epidemiologicznego. Podstawą wszelkich działań pielęgniarki jest postępowanie zgodne z wytycznymi i rekomendacjami oraz aktualną wiedzą medyczną. Zgodnie z nimi nie ma możliwości obciążania pielęgniarek i położnych realizujących świadczenia w poz zadaniami laboratoriów czy transportu przewozowego. Są to działania niedozwolone podlegające negatywnej weryfikacji. Jednocześnie zgodnie z zasadami postępowania przyjętymi przez Ministerstwo Zdrowia w *Strategii walki z pandemią COVID-19-strategia jesień 2020*, lekarz POZ w przypadku podejrzenia zachorowania na Covid-19 u pacjenta przebywającego w domu, bez możliwości poruszania się i przemieszczania do punktu wymazowego, zawiadamia Wojewódzką Stację Sanepid. W strukturze organizacyjnej WSSE wydzielono stanowisko koordynatora, który przyjmując zlecenie na pobranie wymazu kieruje indywidualnie karetkę z zespołem, który ma uprawnienia oraz jest wyposażony w materiały ochronne do pobrania wymazu i przewiezienia próbki do badania do laboratorium posiadającego akredytację MZ. W tak przyjętym przez Ministerstwo Zdrowia i inne instytucje ochrony zdrowia nie istnieje konieczność by pielęgniarki POZ pobierały materiał zakaźny i go transportowały celem wykonania badania.

W przypadku występowania, opisanych w Stanowisku niewłaściwych praktyk, proszę o zgłaszanie ich instytucji nadzoru epidemiologicznego oraz wojewódzkich

konsultantów dziedzinowych jako nieprawidłowości w postępowaniu z materiałem zakaźnym.

W związku ze zgłaszanymi w przedmiotowym Stanowisku, w ogólnej formie, postulatami finansowymi tj.:

- zróżnicowanie w sposobie finansowania wskaźników wiekowych w populacji objętej opieką,
- wprowadzenie wyceny porady pielęgniarki i położnej poz ,
- zwiększenie wyceny poszczególnych świadczeń np. w profilaktyce gruźlicy, czy wzrostu zachorowania na gripę, itp.,

informuję, że właściwym jest podjęcie w trybie pilnym, szczegółowych prac we współpracy z MZ oraz AOTM w celu określenia szczegółowego katalogu i wartości świadczeń zdrowotnych, realizowanych przez pielęgniarki i położne również w formie teleporad i wizyt domowych. Na ich podstawie zostaną opracowane produkty do rzetelnego, finansowego rozliczenia przez Fundusz.

Z poważaniem,

Filip Nowak

p.o. Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia

/Dokument podpisano elektronicznie/