



MINISTERSTWO
PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ
SEKRETARZ STANU

Warszawa, dnia 5 stycznia 2010 r.

JAROSŁAW DUDA

DPS-VII-074 --ZG- 2 /10

Pani Dorota Kilańska
Przewodnicząca Zarządu Głównego
Polskiego Towarzystwa
Pielęgniarskiego

W odpowiedzi na otrzymane za pośrednictwem Pani Przewodniczącej Stanowisko Delegatów XV Krajowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, dotyczące utrzymania stanowisk pielęgniarskich w domach pomocy społecznej uprzejmie wyjaśniam, że:

warunki udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zostały określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, aktach wykonawczych do tej ustawy oraz zarządzeniach Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w poszczególnych rodzajach świadczeń, wydanych w oparciu o przepisy tej ustawy.

- W świetle przepisów ww. ustawy, prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przysługuje osobom przebywającym w domach pomocy społecznej i objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym na takich samych zasadach jak świadczeniobiorcom, którzy potrzebują pomocy medycznej w warunkach domowych.

W konsekwencji takich uregulowań prawnych w ubiegłym roku NFZ umożliwił zawieranie umów na zadaniową realizację świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, która była dostępna również dla pielęgniarek zatrudnionych w domu pomocy społecznej.

Natomiast na mocy art. 58 ust. 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej dom może dodatkowo (z własnych środków) zatrudnić pielęgniarki, które świadczą usługi pielęgnacyjne w zakresie wykraczającym poza uprawnienia wynikające z przepisów o ubezpieczeniu w NFZ.

Resort na przestrzeni ostatnich lat wiele razy podejmował ten trudny i złożony problem dotyczący zapewnienia usług pielęgniarstwa mieszkańcom na terenie domu, jednak wprowadzenie rozwiązań, które satysfakcjonowałyby dyrektorów tych jednostek organizacyjnych i personel pielęgniarstwa wykracza poza ramy obecnie funkcjonującego systemu ochrony zdrowia. Wynika to z podejścia mającego na celu ochronę praw pacjentów, która sprowadza się do podstawowej zasady, że świadczenia zdrowotne realizowane są przez zakłady opieki zdrowotnej. W praktyce oznacza to, iż zawieranie kontraktów na świadczenie usług zdrowotnych przez domy pomocy społecznej nie posiadające statusu zakładu opieki zdrowotnej jest niemożliwe.

Mechanizm finansowania pielęgniarstwa środowiskowego metodą zadaniową funkcjonował do końca 2009 roku, gdyż od 1 stycznia 2010 roku świadczenia te przewidziane są do kontraktowania w ramach opieki długoterminowej.

W uzupełnieniu pragnę dodać, że w konsekwencji interwencji Ministra Pracy i Polityki Społecznej w grudniu ubiegłego roku znowelizowane zostało rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 sierpnia br. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, tak aby umożliwić mieszkańcom domów pomocy społecznej lepszy dostęp do korzystania z należnych świadczeń pielęgnacyjnych w 2010. W efekcie tych zmian skorygowana zostanie liczba pacjentów objętych opieką jednej pielęgniarki, która będzie świadczyć usługi pielęgnacyjne przez co najmniej 4 dni w tygodniu w godzinach od 8.00 do 20.00 w zależności od indywidualnych potrzeb pacjenta, wprowadzając rozróżnienie w odniesieniu do pacjentów mieszkających pod wspólnym adresem i różnymi adresami.

Podsumowując należy podkreślić, iż rozwiązania te nie niwelują rozwiązań prawnych zawartych w ustawie o pomocy społecznej, które umożliwiają domom pomocy społecznej zatrudnianie personelu pielęgniarstwa jeśli zwiększone potrzeby w zakresie usług pielęgnacyjnych wykraczają poza świadczenia kontraktowane i takie są potrzeby ich mieszkańców.

Z szanowaniem
[Podpis]