

CF/DSOZ/HKL/2008/013.021/WI.08/10.

Warszawa, dnia2605.....2008 r.

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło do 28.05.08
nr 3861 podpisPani
Krystyna Bochenek
Wicemarszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Dotyczy: problematyki oświadczenia Pani Janiny Felińskiej, Senator RP, złożonego podczas 9. posiedzenia Senatu RP w dniu 11 kwietnia 2008 r.

Szanowna Pani Marszałek

W nawiązaniu do treści powyższego oświadczenia, uprzejmie informuję i wyjaśniam:

1. Odnosnie zarzutu marginalizowania w treści „Katalogu świadczeń pielęgniarских w POZ” zadań pielęgniarکی poz w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.

Powyższy zarzut nie znajduje uzasadnienia w warunkach zawieranych umów o udzielanie świadczeń w zakresie: świadczenia pielęgniarکی poz. Fundusz nie określa warunkami zawieranych umów standardów świadczeń. Pielęgniarka poz samodzielnie planuje, zgodnie z potrzebami zadeklarowanej do niej populacji świadczeniobiorców oraz postanowieniami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarکی i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 214, poz. 1816) i realizuje kompleksową opiekę pielęgniarską i pielęgnacyjną, na podstawie umowy zawartej z Funduszem. Dotyczy to także świadczeń w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia, które zgodnie z dokonanym rozpoznaniem potrzeb środowiska, mogą być udzielane przez nią, w sposób celowany, zarówno indywidualnie jak i w formie akcji zbiorowych.

„Katalog świadczeń pielęgniarских w POZ” wprowadzony przepisami zarządzenia Nr 69/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: podstawowa opieka

zdrowotna. (ze zm.¹) zwanego dalej „zarządzeniem” uwzględnia obowiązek realizacji przez pielęgniarkę poz powyższych zadań, a przyjęte zasady sprawozdawczości umożliwiają wykazanie ich wykonania w ramach umowy. Zwrócić należy uwagę również, że w roku 2008, po raz pierwszy, Fundusz wskazał także warunkami umowy obligatoryjny obowiązek rozpoznawania przez pielęgniarki poz zagrożeń zachorowania na gruźlicę w obrębie populacji objętej opieką i finansuje to zadanie odrębnie, poza stawką kapitacyjną.

2. Odnośnie wprowadzonej Zarządzeniem Nr 42 /2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 lipca 2007 r. zmiany wzoru deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

Wprowadzenie do stosowania nowego wzoru deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej / pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej / położnej podstawowej opieki zdrowotnej zbierającego na jednym druku w/w oświadczenia woli ubezpieczonych, ma na celu:

- uproszczenie procedur administracyjnych obciążających ubezpieczonych w związku z koniecznością, w bardzo wielu przypadkach, wypełniania powtarzających się danych na trzech odrębnych egzemplarzach deklaracji,
- poprzez zrównanie zasad składania deklaracji wyboru przez uczniów i studentów z pozostałymi świadczeniobiorcami, poprawę warunków dostępności do świadczeń dla tej populacji oraz uproszczenie zasad sprawozdawczości z realizacji umów,
- zmniejszenie zużycia materiałów po stronie świadczeniodawców skutkujące jednocześnie obniżeniem kosztów realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia w związku z wydzieleniem (pod postacią samodzielnego druku) ze wzoru deklaracji wyboru instrukcji jej wypełnienia.

Deklaracja wyboru lekarza/pielęgniarki/położnej podstawowej opieki zdrowotnej nie podlega uzgodnieniom z przedstawicielami organizacji świadczeniodawców, gdyż nie jest elementem zawieranych umów. Jest odrębnym dokumentem systemu. Treść dokumentu, zgodną z założeniami organizacyjnymi systemu i obowiązującymi przepisami prawa, określa Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie delegacji zawartej w art. 56 ust. 3 *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (DZ.U. Nr 210, poz. 2135 ze zm.)*. Fundusz wykorzystuje deklarację wyboru, jako element organizacji systemu, dla celów finansowania świadczeń metodą kapitacyjną. Jednakże, nie ingeruje w wybory dokonywane przez świadczeniobiorców. Dokonywany wybór jest

¹ Zmiany zostały wprowadzone zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 105/2007/DSOZ z dnia 5 grudnia 2007 r., Nr 1/2008/DSOZ z dnia 4 stycznia 2008 r., Nr 17/2008/DSOZ z dnia 22 lutego 2008 r. oraz Nr 22/2008/DSOZ z dnia 7 kwietnia 2008 r. zmieniającymi zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.

prawem świadczeniobiorcy, zatem jego decyzja może wynikać jedynie z własnej oceny oferty rynkowej świadczeniodawcy w kontekście identyfikowanych potrzeb zdrowotnych.

Wprowadzenie nowego wzoru deklaracji nie wymusiło aktualizacji dokumentów. Deklaracje prawidłowo złożone przed zmianą zarządzenia, zachowują ważność.

Godnym podkreślenia jest również fakt, że w celu wyeliminowania ewentualnych działań świadczeniodawców zmierzających do „sterowania” wyborami dokonywanymi przez świadczeniobiorców, Fundusz zamieścił w nowym wzorze deklaracji klauzulę następującej treści:

- „Dokonujący wyboru nie ma obowiązku złożenia deklaracji na wszystkie trzy zakresy świadczeń u tego samego świadczeniodawcy. Może dokonać wyboru w zakresie, który go interesuje. Wybór dotyczy imiennie osób udzielających świadczeń (tzn. lekarza, pielęgniarki, położnej) u świadczeniodawcy, który zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.”

3. W odniesieniu do konieczności potwierdzania przez świadczeniobiorcę wykonanych u niego świadczeń w odniesieniu do pielęgniarskiej opieki środowiskowej.

Powyższy obowiązek łączyć należy z wprowadzoną na rok 2008 zadaniową formą finansowania świadczeń pielęgniarki poz. Promuje ona faktycznie wykonaną pracę, jednakże zgodnie z prawami rynku, świadczeniodawca zobowiązany jest do potwierdzania wykonanych świadczeń (usług) u pacjenta (klienta) lub jego opiekuna prawnego. Po stronie świadczeniodawców ogranicza to możliwość nadużyć finansowych, zaś Funduszowi zapewnia podstawę kontroli realizacji umów.

Zwracam przy tym uwagę, że Prezes NFZ, ustalając jednolite sposoby realizacji ustawowych zadań realizowanych przez oddziały wojewódzkie Funduszu (art. 102 ust. 5 pkt 25 ustawy) określa także zasady sprawowania nadzoru nad wykonywaniem umów przez świadczeniodawców, w tym zasady kontroli realizacji umów. Przy ustalaniu w/w warunków i zasad uwzględnia się obowiązujące przepisy zawarte w odnośnych aktach prawnych, a także w ustawie z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 249, poz. 2104, ze zm.) oraz interes świadczeniobiorców.

4. Odnośnie zakresu sprawozdawczości z realizacji umów w zakresie: świadczenia pielęgniarki poz.

Informuję, że zgodnie z warunkami umowy o udzielanie świadczeń w zakresie: świadczenia pielęgniarki poz, niezależnie od przyjętej metody finansowania (kapitacyjna lub zadaniowa), sprawozdawczość z jej realizacji obejmuje:

1. raport statystyczny z wykonania świadczeń ujętych w Katalogu świadczeń pielęgniarских w POZ”,
2. raport statystyczny o świadczeniach finansowanych poza stawką kapitacyjną, odrębnie „za poradę”
3. raport o zadeklarowanych do danego świadczeniodawcy świadczeniobiorcach.

Uwzględniając powyższe, informacja przekazana Pani Senator o „okrojonej” sprawozdawczości z realizacji powyższych umów jest nieuzasadniona i może być jedynie efektem nieznanomości treści zarządzenia.

Z poważaniem

Z upoważnienia
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
Zastępcą Prezesa ds. Medycznych

Jacek Grabowski