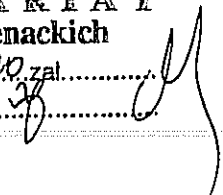


MINISTERSTWO ZDROWIA

Podsekretarz Stanu
Marek Haber

MZ-PP-070-5749-1/JK/10

Warszawa, 2010-12-01

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
wpłynęło dn. 06.12.10. zał.
nr 16.27. podpis. 

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek

Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 3.12.10.

nr 5215 podpis. 



W związku z oświadczeniem złożonym przez Pana Senatora Piotra Kaletę, przekazanym przy piśmie z dnia 8 listopada 2010r. (znak: BPS/DSK-043-3089/10) w sprawie podjęcia działań legislacyjnych w sprawie uwzględnienia w projekcie nowelizowanego rozporządzenia z dnia 29 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej uwag i stanowisk Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, przekazanych przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu, uprzejmie przedstawiam, co następuje:

Uprzejmie informuję, iż rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U., Nr 208, poz. 1376) weszło w życie z dniem ogłoszenia.

Odnosząc się do pierwszego postulatu przekazanego w treści oświadczenia Pana Senatora Piotra Kalety, uprzejmie wyjaśniam, iż pacjenci mają zagwarantowaną możliwość korzystania ze świadczeń pielęgniarki poz w miejscu zamieszkania, do której są zadeklarowani. Jednocześnie należy wskazać, iż nie ma żadnych ograniczeń w korzystaniu ze świadczeń poz. Załącznik nr 2, do w/w rozporządzenia - Wykaz świadczeń gwarantowanych pielęgniarki poz oraz warunki ich realizacji w części I pkt 1 zawiera zapis: „świadczenia gwarantowane pielęgniarki poz obejmują: wizytę realizowaną w domu świadczeniobiorcy w przypadkach uzasadnionych medycznie” i w pkt 2 „wizytę realizowaną w warunkach ambulatoryjnych”.

Odnosząc się do kwestii zagwarantowania pacjentom nieograniczonej możliwości korzystania ze świadczeń zabiegowych w gabinecie zabiegowym lekarza poz, należy wskazać, iż zapis

Załącznika nr 1, część I pkt 2 ppkt. 5 wskazanego rozporządzenia zapewnia świadczeniobiorcom możliwość korzystania ze świadczeń w gabinecie lekarza poz zgodnie ze wskazaniami zdrowotnymi.

Odpowiadając na pytanie nr 3 dotyczące zagwarantowania jednoznacznej interpretacji w zakresie zadań możliwych do realizacji w gabinecie pielęgniarki/położnej poz i w gabinecie zabiegowym lekarza poz, należy wskazać, iż kwestie te reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005r. w *sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej* (Dz.U. 05.214.1816) i nie ma potrzeby doprecyzowania tego zagadnienia w omawianym akcie prawnym, bowiem od uzgodnień pomiędzy pacjentami zadeklarowanymi do pielęgniarki poz i samej pielęgniarki zależy ustalenie miejsca (dotyczy gabinetu pielęgniarki poz) udzielenia świadczenia.

Odnosnie uwagi dotyczącej zagwarantowania wysokiej jakości badań laboratoryjnych poprzez pozostawienie organizacji pobrania i transportu materiału w gestii świadczeniodawców, należy wskazać, iż zagadnienie to było przedmiotem dyskusji podczas spotkań ze środowiskiem pielęgniarek i położnych, niemniej jednak ostatecznie zachowano dotychczasowe brzmienie rozporządzenia w tym zakresie (Załącznik nr 1, części I, pkt 3). Należy zaznaczyć, że w sytuacjach uzasadnionych medycznie świadczenie to jest zadaniem pielęgniarki poz i może być wykonywane w domu pacjenta.

Nawiązując do uwagi odnoszącej się do wizyt patronażowych realizowanych przez pielęgniarkę poz, uprzejmie wyjaśniam, iż warunki realizacji w/w wizyt zawarte w Załączniku nr 2, części II do niniejszego rozporządzenia przewidują w ramach świadczeń gwarantowanych wizyty patronażowe w przedziale od 0 do 6 miesiąca życia dziecka w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym, w 3-4 miesiącu życia dziecka, w 9 miesiącu oraz 12 miesiącu życia dziecka, co oznacza spełnienie postulatu zagwarantowania dzieciom do 12 miesiąca życia patronażowych wizyt pielęgniarki poz przynajmniej raz na kwartał. Jednocześnie, uprzejmie informuję, iż zgodnie z warunkami realizacji wizyt patronażowych położnej poz, pierwsza wizyta patronażowa odbywa się nie później niż 48 godzin po opuszczeniu szpitala przez matkę i dziecko.

Natomiast w kwestii dotyczącej postulatu zagwarantowania dzieciom i młodzieży szkolnej dostępności do świadczeń pielęgniarki lub higienistki szkolnej uprzejmie informuję, iż stosownie do przepisów ww. rozporządzenia (Załącznik nr 4) pielęgniarka lub higienistka

szkolna zapewnia dostępność do świadczeń w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką oraz planu godzin lekcyjnych, zgodnie z warunkami umowy zawartej ze świadczeniodawcą, według norm dotyczących zalecanej liczby uczniów na jedną pielęgniarkę lub higienistkę szkolną tj. 880-1100 uczniów dla poszczególnych typów szkół.

Należy wskazać, iż intencją wprowadzanych przedmiotową nowelizacją zmian było wyeliminowanie niejasności niektórych przepisów i uniknięcie sytuacji dopuszczających możliwość rozbieżnych interpretacji oraz zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez umożliwienie świadczeniodawcom realizacji świadczeń bez zbędnych kosztów i podejmowania zbytecznych działań w granicach utrzymania poziomu jakości świadczeń i zachowania bezpieczeństwa dla świadczeniobiorców.

PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Cezdzy Rzemek