



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Rozwoju Kadr Medycznych

Warszawa, 14 grudnia 2020 r.

RKWA.07.29.2020.JŚ

Pan
Tadeusz Wadas
Przewodniczący
Małopolskiej Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Krakowie

Szanowny Panie Przewodniczący,
w nawiązaniu do pisma z dnia 23 października br. (znak: MOI-VII-806.2020) w sprawie proponowanych zmian w Podstawowej opiece zdrowotnej, Departament Rozwoju Kadr Medycznych uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji.

Ad. I.

Odnosząc się do kwestii związanej z wprowadzeniem nowej stawki kapitałowej, która będzie miała zastosowanie dla pacjenta z COVID-19, pragnę podkreślić, iż Zarządzenie nr 159/2020/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 9 października 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, wprowadziło nowe produkty rozliczeniowe dla lekarza POZ, uwzględniające schemat postępowania z pacjentami z dodatnim wynikiem testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2.

Jednocześnie zaznaczyć należy, że przywołane na wstępie zarządzenie podlega stałej analizie i stosownym nowelizacjom, rozszerzając obowiązujący katalog produktów rozliczeniowych. Wprowadzane zmiany starają się natomiast odpowiadać wymaganiom zarówno świadczeniodawców, jak i świadczeniobiorców. Podkreślić należy, że ww. działaniom przyświeca jednoczesna konieczność zasadnego, efektywnego i bezpiecznego zarządzania środkami publicznymi.

Ponadto rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. 2020 poz. 1586), określiło że od dnia 1 stycznia 2021 r., dla świadczeniodawców POZ istnieje obowiązek przekazywania indywidualnych danych (tj. o każdej udzielonej poradzie), w których jednostką statystyczną będzie porada pielęgniarki oraz położnej POZ. W związku z powyższym w NFZ trwają prace nad wdrożeniem od dnia 1 stycznia 2021 r. zasad organizacji udzielania przedmiotowych świadczeń, zasad ich finansowania i rozliczania oraz przystosowania systemu informatycznego umożliwiającego wymianę danych sprawozdawczych. Na podstawie ustaleń zainteresowanych stron oraz w ścisłej współpracy z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Fundusz dokona stosownych zmian.

Ad. II.

Mając na uwadze doprecyzowanie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej o rolę pielęgniarki i położnej POZ realizującej opiekę nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2, uprzejmie informuję, iż zgodnie z art. 22 ust 5 ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. 2020 poz. 295 z późn. zm.), Minister właściwy do spraw zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, standardy organizacyjne opieki zdrowotnej w wybranych dziedzinach medycyny lub w określonych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych. Upoważnienie jest fakultatywne. Wydane przez Ministra Zdrowia rozporządzenie z dnia 8 października 2020 r., w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2 (Dz.U. 2020 poz. 1749 z późn. zm.) nie oznacza deprecjacji ani pominięcia roli pielęgniarki i położnej POZ w opiece nad pacjentem z COVID-19. Opracowanie standardu miało jedynie na celu wypunktować najbardziej istotne elementy schematu postępowania z pacjentem chorym na COVID-19, w tym wskazać w szczególności ścieżki pacjenta w systemie. Uregulowano kwestie, które w dotychczasowej praktyce stwarzały największą wątpliwość w organizacji opieki nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2.

Ad. III.

Biorąc pod uwagę zabezpieczenie personelu medycznego w środki ochrony osobistej, informuję że w dniu 8 lipca br. NFZ wprowadził nowy produkt rozliczeniowy w postaci dodatkowej opłaty ryczałtowej za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w podwyższonym reżimie sanitarnym. Opłata ta stanowi 3% wartości świadczeń wynikającej z rachunku za dany okres sprawozdawczy. Powyższe rozwiązanie ma charakter powszechny bowiem dotyczy świadczeniodawców posiadających zawartą umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ww. kryteria odnoszą się zatem zarówno do lekarzy, jak i pielęgniarek czy położnych POZ.

Jednocześnie wskazać należy, że MZ wspólnie z NFZ na bieżąco monitoruje potrzeby jakie niesie za sobą aktualna sytuacja – w zależności od jej rozwoju wprowadzane będą natomiast kolejne rozwiązania, również z zakresu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zagwarantowanie placówkom medycznym zachowanie stabilności w okresie epidemii COVID-19, a pacjentom bezpiecznego i swobodnego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

Ad. IV.

W nawiązaniu do utrzymania finansowania wizyt patronażowych i wizyt edukacji przedporodowej realizowanych w formie opłat jednostkowych przez położne, pragnę zaznaczyć, iż świadczenia edukacji przedporodowej są zakontraktowane w ramach zakresu świadczeń POZ. Przyjęty sposób rozliczania tych świadczeń - rozliczanie jednostkowe za każdą wizytę edukacyjną - ma zastosowanie do świadczeń udzielanych przez położną w bezpośrednim kontakcie z pacjentkami. W sytuacji realizacji ww. świadczeń z wykorzystywaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, z uwagi na znaczną redukcję kosztów udzielania świadczeń, finansowane są one w ramach stawki kapitacyjnej.

Jednocześnie przyjęte rozwiązanie uwzględnia sytuację epidemiczną oraz możliwości udzielania świadczeń w bezpośrednim kontakcie w pacjentem, przy zachowaniu wszystkich możliwych i dostępnych środków ochrony osobistej.

Mając na uwadze zakres czynności realizowanych w ramach wizyt patronażowych położnych POZ, w szczególności czynności wymagających bezpośredniego i osobistego kontaktu położnej z położnicą i noworodkiem, udzielanie teleporad nie spełnia roli założonej dla ww. czynności. Ponadto ograniczenie wizyt patronażowych przez położne POZ wyłącznie do porad zdalnych, nie spełnia warunków realizacji świadczeń określonych przez Ministra Zdrowia. Część II załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.

2019 poz. 736 z późn. zm.), w odniesieniu do warunków realizacji wizyt patronażowych, wskazuje bowiem co następuje: „badania wykonywane w obecności opiekunów prawnych lub faktycznych w domu dziecka”. Dodatkowo, zgodnie z nowelizacją ww. rozporządzenia z dnia 31 października 2019 r. (Dz.U. 2019 poz. 2120), świadczenia położnej POZ obejmują wizytę realizowaną w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Wprowadzona nowelizacja nie zmieniła natomiast brzmienia załącznika nr 3 w części I w ust. 1 pkt 2 (wizyta realizowana w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie) oraz pkt 3 (wizyta patronażowa, zgodnie z warunkami określonymi w części II).

Ad. V.

Odnosząc się do kwestii wydłużenia terminu dostosowania podmiotów leczniczych realizujących teleporadę przez pielęgniarki i położne w ramach podstawowej opieki zdrowotnej do rozporządzenia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2020 poz. 1395), uprzejmie informuję, że ww. rozporządzenie zostało wydane celem zapewnienia odpowiednich warunków realizacji teleporady, gwarantując ten sam standard realizacji świadczeń przez świadczeniodawców POZ. § 3 pkt 1 ww. standardu określa zakres informacji przekazywanych przez świadczeniodawcę oraz sposoby przekazu tych informacji. Wskazać należy, że jeżeli dany podmiot nie posiada strony internetowej, to będzie informował pacjentów w miejscu udzielania świadczeń albo na ich żądanie (telefonicznie). Koszty związane z dostosowaniem się do standardu organizacyjnego teleporady są trudne do jednoznacznego oszacowania ze względu na różny stopień rozwoju usług teleinformatycznych stosowanych przez poszczególne podmioty. Jednocześnie należy zauważyć, że zgodnie z zarządzeniem nr 42/2020/DEF w sprawie warunków udzielania i rozliczania w 2020 r. dofinansowania informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki i położne, pielęgniarki i położne, które wystawiają e-recepty mogą otrzymać dofinansowanie.

Z poważaniem

Greta Kanownik
Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/

