NFZ | Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

znak: NFZ/CF/BP/2012/073/0045/W/12890/EKO

Warszawa, 15 maja 2012 r.

Pan
Aleksander Sopliński
Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

Uprzejmie informuję, iż do przesłanego przy piśmie z dnia 30 kwietnia 2012 r., znak: MZ-ZP-Z-079-22478-4/MG/12 ***projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo - leczniczych i pielęgnacyjno – opiekuńczych,*** zgłaszam następujące uwagi:

1) w § 2 ust. 1 proponuję wykreślić wyrazy: „*lub inna osoba za zgodą świadczeniobiorcy*", ponieważ brak jest możliwości stwierdzenia czy faktycznie świadczeniobiorca wydał innej osobie zgodę na ubieganie się o wydanie wniosku o skierowanie go do zakładu opiekuńczego,
2) w § 4 projektu zawarto przepis dotyczący informowania przez kierownika zakładu opiekuńczo-leczniczego i pielęgnacyjno-opiekuńczego o kolejności świadczeniobiorcy na liście oczekujących oraz o przewidywanej dacie przyjęcia do zakładu. Przepis ten jednak wykracza poza zakres delegacji ustawowej wyrażonej w art. 33a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późnym.). Jednocześnie należy zauważyć, że przepisy art. 20 ustawy nakładające na świadczeniodawcę obowiązek informowania o kolejności oraz o terminie udzielenia świadczenia, powtórzone w § 4 projektowanego rozporządzenia, dotyczą wyłącznie świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach oraz świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Jedynie na podstawie art. 21 ust. 1 ustawy można wskazać, że zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze są zobowiązane do prowadzenia list oczekujących i ich comiesięcznego oceniania,

3) w § 5 określona odpłatność za pobyt i wyżywienie pacjentów przebywających w ZOL i ZPO jest niespójna z rzeczywistymi kosztami ponoszonymi przez zakłady opiekuńcze, co powoduje, ze świadczeniodawcy oczekują od Funduszu zwiększonej stawki za osobodzień monitując ten problem do wszystkich możliwych urzędów i mediów, iż stawka na realizację świadczeń w zakładach opiekuńczych wynegocjowana z Funduszem jest niewystarczająca.

   Należy podkreślić, że zgodnie z art. 18 ww. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Fundusz nie może przeznaczać środków publicznych na pokrycie choćby tylko w części, kosztów pobytu i wyżywienia za pacjentów przebywających w zakładach opiekuńczych. Tak więc Fundusz po raz kolejny wnosi o dokonanie zmian przez Ministerstwo Zdrowia przepisów odnoszących się do tej kwestii w taki sposób, aby zakłady opiekuńcze mogły pozyskiwać realną kwotę za koszty pobytu i wyżywienia świadczeniobiorców, którymi się opiekują,

4) załącznik nr 2 do projektu rozporządzenia winien przyjąć nazwę „WYWIAD PIELĘGNIARSKI I ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE",

5) z wielkim niepokojem stwierdzam, że wymienione w załączniku nr 2 w pkt 2 do projektu rozporządzenia problemy z zakresu pielęgnacji, mogą kwalifikować świadczeniobiorców do pobytu w stacjonarnym zakładzie opiekuńczym. Pacjenci z wymienionymi problemami mogą mieć udzielane świadczenia w warunkach domowych, a nie stacjonarnych. Ważnym problemem może być np. podawanie wlewów kroplowych czy iniekcji podawanych częściej niż jeden raz dziennie. Ministerstwo Zdrowia nie uwzględniło poprzednio zgłoszonej uwagi o czasowym pobycie w zakładzie np. 6 m-cy. Narodowy Fundusz Zdrowia uważa tak dlatego, że np. pacjent z postępującymi schorzeniami wieku podeszłego będzie mógł przebywać w zakładzie nawet kilkanaście lat. Zdaniem Funduszu po intensywnej opiece przez 6 m-cy i braku poprawy stanu pacjenta, powinien on zostać umieszczony w domu pomocy społecznej, a nie przebywać dozgonnie w placówce opieki zdrowotnej.

Ponadto w uzasadnieniu do projektu znajduje się informacja, ze opieka długoterminową przeznaczona jest dla osób wymagających (...) rehabilitacji, co nie wynika z treści przedmiotowego rozporządzenia.

PREZES
Narodowego Funduszu Zdrowia

dr n. med. Jacek Paszkiewicz