

KRAJOWE STOWARZYSZENIE
PIEŁĘGNIAREK MEDYCYNY SZKOLNEJ
70-242 Szczecin, ul. Ks. Bogusława 30
tel. kontakt. (091) 48 91 664

Szczecin, dnia 23.11.2009r

Pan
Jacek PASZKIEWICZ
Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

Szanowny Panie Prezesie

W dniu 02 listopada 2009 roku Krajowe Stowarzyszenie Pielęgniarek Medycyny Szkolnej skierowało do Pana Prezesa pismo z uwagami dotyczącymi zmiany niektórych zapisów projektu Zarządzenia Narodowego Funduszu Zdrowia sprawie określenia warunków i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, tak aby były one dostosowane do realiów w jakich funkcjonuje grupa pielęgniarek medycyny szkolnej w powiązaniu z brakiem gabinetów profilaktyki i pomocy przedlekarskiej w niektórych placówkach szkolnych oraz obsługi tych placówek w aglomeracjach miejskich i obszarach wiejskich.

W związku z wejściem w życie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29.08.2009r w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz Zarządzenia Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 72/2009/DSZOZ z dnia 3.11.2009r w sprawie określenia warunków i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, a nie uwzględniających naszych postulatów Krajowe Stowarzyszenie Pielęgniarek Medycyny Szkolnej jest bardzo zaniepokojone zapisami w tych dokumentach.

Szczególnie niepokoi nas zapis dopuszczający położne do wykonywania świadczeń w medycynie szkolnej co jest niezgodne z aktualnym prawem. Zgodnie z aktualnymi przepisami świadczenia pielęgniarki szkolnej nie mogą być wykonywane przez położną, ponieważ zawód położnej (art. 5 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, promocji zdrowia oraz w zakresie opieki nad kobietą, kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą, noworodkiem). W tym

miejscu należy nadmienić, iż w szkołach naukę pobierają uczniowie od 6 roku życia zarówno chłopcy jak i dziewczęta, a nie kobiety rodzące i położnice oraz noworodki.

Art. 23 pkt. 2 wspomnianego Zarządzenia zapewnia się opiekę pielęgniarki szkolnej dla dzieci w klasie 0 (zero) tylko w szkołach podstawowych z pominięciem dzieci odbywających przygotowanie przedszkolne w przedszkolach. Zgodnie z ustawą o systemie oświaty „Dziecko w wieku 6 lat jest obowiązane odbyć przygotowanie przedszkolne w przedszkolu albo w oddziale przedszkolnym zorganizowanym w szkole podstawowej”. Podjęcie decyzji o wpisaniu w zakres zadań opieki pielęgniarskiej nad dziećmi w klasie zero w oddziałach przedszkolnych pielęgniarkom środowiskowym w powiązaniu z brakiem w programach kursów kwalifikacyjnych dla pielęgniarek POZ tematyki wykonywania testów przesiewowych wśród dzieci może doprowadzić do sytuacji, w której dzieci będą miały utrudniony dostęp do badań profilaktycznych. Nie bez znaczenia jest też całkowity brak doświadczenia pielęgniarek POZ w tej dziedzinie pielęgniarstwa.

Następna niezrozumiała kwestia wzbudzająca kontrowersje w środowisku medycyny szkolnej. W latach ubiegłych pielęgniarki szkolne mogły realizować opiekę pielęgniarską nad uczniami w gabinetach profilaktyki i pomocy przedlekarskiej oraz w pomieszczeniach użyczonych przez dyrektora szkoły. W cytowanym projekcie Zarządzenia zapisy dotyczące udzielania świadczeń w pomieszczeniach użyczonych przez dyrektora szkoły zostały usunięte co wzbudza bardzo duże zaniepokojenie zarówno w kręgach świadczeniodawców jak i świadczenioborców. Należy wziąć pod uwagę, że świadczenia pielęgniarki szkolnej wykonuje się na terenie szkoły/placówki oświatowo-wychowawczej. Placówki szkolne są różnej wielkości i usytuowane w różnych miejscowościach tj. w dużych miastach, małych miasteczkach i na obszarach wiejskich. Małe placówki borykają się z trudnościami lokalowymi i bardzo ciężko jest dyrektorom tych placówek wygospodarować pomieszczenia spełniające wymagania pod względem fachowym i sanitarnym. Należy tu zwrócić uwagę, że nie są to stricte gabinety zabiegowe i nie powinny być mierzone tą samą miarą. Nie wykonuje się w nich zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek, tylko prowadzi się działania profilaktyczne, promocji i edukacji zdrowotnej.

Szanowny Panie Prezesie, na podstawie posiadanej wiedzy z obszaru całego kraju obawiam się, że tysiące placówek może nie spełnić tych wymogów, co w efekcie może doprowadzić do pozbawienia opieki pielęgniarskiej uczniów tych szkół.

W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o ponowne przeanalizowanie powyższej kwestii i przywrócenie zapisów z poprzednich lat w świetle, których pielęgniarki

szkolne mogłyby wykonywać świadczenia z zakresu profilaktyki w pomieszczeniach użyczonych przez dyrektorów placówek.

Ponadto proponujemy aby § 25 pkt.1 Zarządzenia został zmieniony i brzmiał: „Pielęgniarka zapewnia dostępność do świadczeń w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do liczby uczniów objętych opieką.” a § 24 -Normy dotyczące świadczenioborców został wykreślony w całości.

Dostępność określona zarówno w rozporządzeniu Ministra Zdrowia jak i w Zarządzeniu Narodowego Funduszu Zdrowia określa pracę pielęgniarki w stosunku do liczby uczniów odpowiednio 4 razy w tygodniu po 4 godziny, 3 razy w tygodniu po 3 godziny, 2 razy w tygodniu po 3 godziny, 1 raz w tygodniu przez 3 godziny.

Przyjmijmy następującą sytuację: pielęgniarka zabezpiecza opiekę w dwóch placówkach, w szkole podstawowej liczącej 600 uczniów i w gimnazjum liczącym 400 uczniów. Przy zastosowaniu zapisów projektu zarządzenia, pielęgniarka w gimnazjum powinna być dostępna 4 razy w tygodniu po 4 godziny dziennie (16 godzin w tygodniu). Przyjmując tok myślenia ustawodawcy pielęgniarka w szkole podstawowej liczącej 600 uczniów powinna pracować 5 razy w tygodniu po 4 godziny dziennie (20godzin w tygodniu) . Czas pracy pielęgniarki zgodnie z ustawą o zakładach opieki zdrowotnej wynosi 7 godzin i 35 min. Należy pamiętać, że czas przejścia między placówkami jest również jej czasem pracy.

Placówki szkolne niejednokrotnie są położone od siebie w znacznej odległości np. obrzeża miast, obszary wiejskie, gdzie jest utrudniona miejska i podmiejska komunikacja autobusowa.

Naszym zdaniem doprowadzi to do ograniczenia dostępności do świadczeń pielęgniarki szkolnej. Pielęgniarka będzie zmuszona do przemieszczania się pomiędzy placówkami szkolnymi. Jak ma się zachować pielęgniarka, która będąc w jednej placówce opiekuje się dzieckiem np. po wypadku czekając równocześnie na przyjazd pogotowia i rodziców, a w tym czasie ma przemieścić się do drugiej placówki?

Taka organizacja wykonywania świadczeń spowoduje wielki chaos, nieporozumienia pomiędzy pielęgniarką a dyrektorami placówek szkolnych oraz utrudni realizację planowych zadań pielęgniarki określonych w standardach postępowania opracowanych przez Instytut Matki i Dziecka.

Nie bez znaczenia jest brak uwzględnienia w zapisach zarządzenia tzw. małej logistyki (przemieszczanie się pomiędzy placówkami) w sposób znaczny ogranicza godziny pracy przeznaczone na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w placówkach szkolnych. Faktycznie zmniejsza to godzinową dostępność do świadczeń dla świadczenioborców.

Zwracam również uwagę, że w szkołach integracyjnych i klasach sportowych jest wyraźna niespójność pomiędzy finansowaniem świadczeń, a wyliczaniem zatrudnienia pielęgniarki. Niespójność ta dotyczy współczynników korygujących stawkę kapitacyjną określonych w § 26 pkt.2 a wskaźnikami zawartymi w wyliczeniu etatu zatrudnienia pielęgniarki.

Wartość wskaźników określających zatrudnienie znacznie przewyższa współczynniki korygujące finansowanie świadczeń. Spowoduje to znaczny spadek finansowania pielęgniarek, co przełoży się na brak możliwości spełnienia pozostałych wymagań zawartych w zarządzeniu Narodowego Funduszu Zdrowia.

Pozwolę sobie odnieść się również do kolejnej kwestii, Finansowanie szkół specjalnych w przeliczeniu na jeden etat zatrudnienia pielęgniarki. Zapisy te uniemożliwią wykonywanie świadczeń. Maksymalna kwota otrzymana z Narodowego Funduszu Zdrowia wyniesie:

- Typ III A 150 uczniów * 3,20 PLN * 5 (współczynnik korygujący) = 2400 złotych.
Kwota ta obejmuje wymagane wyposażenie gabinetu oraz dodatkowe wyposażenie odpowiednie do potrzeb zdrowotnych uczniów- zgodnie z zarządzeniem, opłaty za użyczenie gabinetu profilaktyki i pomocy przedlekarskiej / opłaty lokalne za podatek, utylizację odpadów medycznych, zakup druków medycznych, materiałów biurowych, obowiązkowe ubezpieczenie społeczne pielęgniarki, wynagrodzenie pielęgniarki oraz inne zobowiązania. Kwota ta jest zdecydowanie za niska co może spowodować rezygnację z wykonywania świadczeń przez pielęgniarki.
- Typ B 80 uczniów * 3,20 złotych * 9,4 (współczynnik korygujący) = 2406 złotych
Kwota ta obejmuje wymagane wyposażenie gabinetu oraz dodatkowe wyposażenie odpowiednie do potrzeb zdrowotnych uczniów- zgodnie z zarządzeniem, opłaty za użyczenie gabinetu profilaktyki i pomocy przedlekarskiej / opłaty lokalne za podatek, utylizację odpadów medycznych, zakup druków medycznych, materiałów biurowych, obowiązkowe ubezpieczenie społeczne pielęgniarki, wynagrodzenie pielęgniarki oraz inne zobowiązania. Kwota ta jest zdecydowanie za niska co może spowodować rezygnację z wykonywania świadczeń przez pielęgniarki.
- Typ III C 30 uczniów * 3,20 złotych * 25 (współczynnik korygujący) = 2400 złotych
Kwota ta obejmuje wymagane wyposażenie gabinetu oraz dodatkowe wyposażenie odpowiednie do potrzeb zdrowotnych uczniów- zgodnie z zarządzeniem, opłaty za użyczenie gabinetu profilaktyki i pomocy przedlekarskiej / opłaty lokalne za podatek, utylizację odpadów medycznych, zakup druków medycznych, materiałów

r .

biurowych, obowiązkowe ubezpieczenie społeczne pielęgniarki, wynagrodzenie pielęgniarki oraz inne zobowiązania. Kwota ta jest zdecydowanie za niska co może spowodować rezygnację z wykonywania świadczeń przez pielęgniarki.

Szanowny Panie Prezesie

Przy tak skonstruowanych zapisach Rozporządzenia i Zarządzenia, obecnie pracujące pielęgniarki szkolne mogą zrezygnować z dotychczasowej pracy na rzecz innych dziedzin medycyny, lepiej wynagradzanych. Już obecnie coraz więcej placówek szkolnych zgłasza brak opieki pielęgniarskiej z powodu braku wykwalifikowanej kadry pielęgniarskiej.

Z poważaniem
PREZES
Krajowego Stowarzyszenia
Pielęgniarek Medycyny Szkolnej
Małgorzata Wojciechowska

Do wiadomości:

1. Pani Julita JAŚKIEWICZ - Dyrektor Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia
2. Pan Marcin ZYDOROWICZ - Wojewoda Zachodniopomorski
3. Instytut Matki i Dziecka
4. Pani Elżbieta BUCZKOWSKA - Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych