

Szczecin, dnia 24.08.2010

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

Pani
Dagmara Korbasi ska
Dyrektor
Departamentu Matki i Dziecka
Warszawa

Szanowna Pani Dyrektor,

Krajowe Stowarzyszenie Piel gniarek Medycyny Szkolnej w zał czeniu przesyła uwagi do projektu Rozporz dzenia Ministra Zdrowia zmieniaj cego rozporz dzenie w sprawie wiadcze gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej dotycz ce wykazu wiadcze gwarantowanych piel gniarki lub higienistki szkolnej udzielanych w rodowisku nauczania i wychowania oraz warunki ich realizacji.

Z powa aniem W

PREZES
Krajowego Stowarzyszenia
Piel gniarek Medycyny Szkolnej
Malgorzata Plejak

Uwagi do projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej

Krajowe Stowarzyszenia Pielęgniarek Medycyny Szkolnej po przeanalizowaniu nowelizacji Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej stwierdza, że pomimo znacznej liberalizacji realizacji świadczeń zdrowotnych ponownie zawarto niekorzystne zapisy w części III Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarki lub higienistki szkolnej w punktach 2.1; 2.2; 2.3; 2.4 dotyczących wymaganej ilości personelu. 1. Uwaga, że proponowane zapisy przy obecnym poziomie finansowania są niemożliwe do zrealizowania, szczególnie w obszarach;

- a. **Dostępność w szkołach (bez nauki w warsztatach) z klasami, do których uczęszczają uczniowie niepełnosprawni** - ponieważ przy obecnym poziomie finansowania jest wyraźna niespójność pomiędzy finansowaniem świadczeń, a wyliczaniem zatrudnienia pielęgniarki poprzez zastosowanie proponowanych wskaźników. Proponowane wskaźniki znacząco zwiększają liczbę uczniów w placówce, co wiąże się z poprawą dostępności, natomiast współczynniki korygujące finansowanie uniemożliwiają jej realizację. Zwiększenie opieki wymusza zatrudnienie nowych pielęgniarek bez zagwarantowania środków finansowych na ten cel.
- b. **Dostępność w szkołach specjalnych dla dzieci i młodzieży** - zapisy te realizowane w sposób dowolny przez niektóre oddziały funduszu doprowadzają do absurdalnych sytuacji sugerujących zatrudnianie pielęgniarek proporcjonalnie do liczby uczniów w tych placówkach np: do placówki z typem uczniów C uczęszcza 100 uczniów a oddział nakazuje zgodnie z zapisami w rozporządzeniu zatrudnienie trzech pielęgniarek. Wiąże się to z koniecznością stworzenia dodatkowo dwóch stanowisk pracy dla pielęgniarek w pomieszczeniu o powierzchni 12m² wykonujących obowiązki w tym samym czasie. Biorąc pod uwagę realnie w omawianym przypadku wystarczy jeden etat pielęgniarki. Do stworzenia nowych etatów potrzebne są środki finansowe, tymczasem obecny poziom finansowania zapewnia kwotę w wysokości 2400 brutto dla każdego etatu (obsługi 30 uczniów). Czy przy tak niskim poziomie finansowania można spełnić rosnące wymagania wobec podmiotów realizujących świadczenia zdrowotne w szkołach.

2. Uważamy, że przyjęte wcześniej rozwiązania zapewniały realną możliwość realizacji świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki / higienistki szkolne i nadal powinny być kontynuowane. Utrzymanie w mocy zaproponowanych w rozporządzeniu warunków powoduje:
 - a. utrudnianie organizacji pracy pielęgniarek;
 - b. konieczność przemieszczania się w ciągu jednego dnia do dwóch a nawet trzech szkół;
 - c. zwiększenie kosztów działania podmiotów;
 - d. w znacznym stopniu ograniczanie dostępu do świadczeń ;
 - e. proponowane zmiany są nieekonomiczne i nieefektywne, przyniosły wiele nieporozumień pomiędzy dyrektorami szkół a pielęgniarkami.
3. Obawiamy się, że proponowane zmiany w znacznym stopniu będą ograniczały dostęp do małych szkół bez uczniów niepełnosprawnych, czyli bez możliwości stosowania wskaźników określających stopień niepełnosprawności. W konsekwencji będzie to oznaczało dyskryminację uczniów zdrowych, do których głównie skierowane są działania profilaktyczne.
4. Finansowanie świadczeń zdrowotnych w POZ jest metodą kapitałową, a nie za godzin pracy, więc wyznaczanie liczby godzin pracy jest nieuzasadnione. Proponujemy utrzymanie wcześniej przyjętych rozwiązań.
5. Jedynym i najważniejszym kryterium dostępu do świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki/higienistki szkolne jest posiadanie przez placówki owiatowo-wychowawczego gabinetu profilaktyki i pomocy przedlekarskiej spełniającego wymagania sanitarno - higieniczne określone w przepisach prawa. Uczniowie placówek niespełniających tego kryterium są nadal pozbawieni świadczeń zdrowotnych dotyczy to nie tylko obszarów wiejskich, ale również i miejskich. Są to mało liczne placówki borykające się z brakiem lokalów. Proponowane zmiany nie zwiększają dostępu do świadczeń dla tej grupy uczniów, wręcz przeciwnie również je ograniczają nie przewidując żadnych innych rozwiązań w tym zakresie. Wielokrotnie w swoich propozycjach zmian do rozporządzenia stowarzyszenie wskazywało na konieczność realizacji świadczeń w takich placówkach w pomieszczeniach wydzielonych przez dyrektora szkoły.

Natomiast w odniesieniu do pkt. 4 pkt. 3 w dalszym ciągu uważamy, że w przypadku sprawowania opieki nad uczniami przewlekle chorymi i niepełnosprawnymi dodatkowe

wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną powinny zostać określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia w powołaniu z przeznaczeniem na ten cel dodatkowych środków finansowych.

Oczekujemy ponownej analizy proponowanych zmian i wzięcia pod uwagę spostrzeżeń składanych przez środowisko pielęgniarek szkolnych reprezentowane przez Krajowe Stowarzyszenie Pielęgniarek Medycyny Szkolnej.

WICEPREZES
Krajowego Stowarzyszenia
Pielęgniarek Medycyny Szkolnej
Z poważaniem
Małgorzata Piejak