

Szczecin, dnia 04.12.2014r

**Pani
Krystyna PISKORZ –OGÓREK
Konsultant Krajowy
w Dziedzinie
Pielęgniarstwa Pediatrycznego**

Szanowna Pani Konsultant,

Zdaję sobie sprawę, że Krajowe Stowarzyszenie Pielęgniarek Medycyny Szkolnej nie jest reprezentatywną organizacją świadczeniodawców i zgodnie z obowiązującymi przepisami nie ma prawa zgłaszać uwag do projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Jednakże biorąc pod uwagę ważność pewnych problemów mających wpływ na jakość świadczonych usług oraz niespójność obowiązujących aktów prawnych, przesyłam następujące uwagi i spostrzeżenia do projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 26 listopada 2014 r w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna na rok 2015 i lata następne:

1. Nadal brak zapisów dotyczących uprawnień dyrektorów Oddziałów Funduszy do wyrażania zgody na odstąpienia od wymogów zapisów w części III załącznika Nr 4 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Uzasadnienie:

Brak tego zapisu powoduje wiele komplikacji w realizacji świadczeń pielęgniarki szkolnej przy znanych wszystkim problemach wynikających z braku pielęgniarek z odpowiednim wykształceniem (kurs kwalifikacyjny, bądź specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania) i to nie tylko brakiem ich na rynku pracy, ale również brakiem chętnych do podjęcia tak nisko wycenianych świadczeń zdrowotnych w tej dziedzinie pielęgniarstwa. Przekłada to się na brak możliwości zapewnienia opieki nad uczniami w placówkach, które posiadają populację nieznacznie wyższą od określonej w ww. Rozporządzeniu. Przykładowo w placówce liczącej 1200 uczniów należałoby zatrudnić pielęgniarkę dla 1100 uczniów i drugą dla 100 uczniów. Na tym polega opisywany problem.

Problem ten był przedstawiany przez naszą organizację pozarządową w wielu pismach kierowanych do Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w przesłanym opracowaniu pt. „Problemy w realizacji świadczeń pielęgniarstwa szkolnego w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej udzielanej w środowisku nauczania i wychowania”.

W zarządzeniu Prezesa NFZ zalecane liczby świadczeniobiorców określone są w sposób następujący:

- Zalecana liczba świadczeniobiorców objętych opieką przez jednego lekarza poz nie powinna przekroczyć 2750 osób;
- Zalecana liczba świadczeniobiorców objętych opieką przez jedną pielęgniarkę poz nie powinna przekroczyć 2750 osób;
- Zalecana liczba świadczeniobiorców objętych opieką przez jedną położną nie powinna przekroczyć 2750 osób.

Według wyżej wymienionych zapisów projektu zarządzenia, pielęgniarki szkolne jako jedyne z podmiotów realizujących świadczenia zdrowotne w zakresie poz są pominięte, gdyż nadal nie mogą tak jak lekarze, położne i pielęgniarki poz przekraczać liczby świadczeniobiorców. Jednakże Fundusz będzie ww. podmiotom (za wyjątkiem pielęgniarki szkolnej) za te przekroczenia płacił, po uprzednim monitorowaniu realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Jeśli dodać do tego zapisy zawarte również w części III załącznika Nr 4 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej – określające godzinową dostępność do świadczeń pielęgniarstwa lub higienistki szkolnej zależną od liczby uczniów oraz typu szkoły, okazuje się, że jedynie w stosunku do tej najniższej opłacanej dziedziny podstawowej opieki zdrowotnej, czyli pielęgniarek szkolnych zawarte są takie warunki dotyczące dostępności.

Zaden inny zakres – ani lekarz poz, ani pielęgniarka poz, ani położna poz nie ma ustalonej minimalnej dziennej ilości godzin pracy w stosunku do liczby zadeklarowanej populacji. Jest to nierówne traktowanie podmiotów.

Biorąc pod uwagę powyższe świadczeniodawcy realizujący świadczenia pielęgniarstwa szkolnego wnioskują o równe traktowanie podmiotów realizujących świadczenia w tym zakresie.

2. W szkołach integracyjnych i klasach sportowych jest wyraźna niespójność pomiędzy finansowaniem świadczeń, a wyliczaniem etatu przeliczeniowego zatrudnienia pielęgniarki szkolnej.

Uzasadnienie:

Niespójność ta dotyczy współczynników korygujących stawkę kapitaacyjną określonych w zarządzeniu w powiązaniu z wyliczonymi wskaźnikami przeliczeniowego etatu na podstawie rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24.09.2013r w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Wartość wskaźników określających zatrudnienie znacznie przewyższa współczynniki korygujące finansowanie świadczeń.

3. Finansowanie świadczeń pielęgniarstwa szkolnego.

W projekcie zarządzenia tylko świadczenia pielęgniarstwa szkolnego pozostały na dotychczasowym poziomie.

Uzasadnienie:

Finansowanie świadczeń pielęgniarstwa w chwili obecnej jest na żenująco niskim poziomie. W związku z powyższym uważamy, że stawka kapitaacyjna powinna zostać tak określona, aby przychody na praktykę były na poziomie podobnym jak przychody pielęgniarstwa poz i położnej poz.

W projekcie zarządzenia świadczenia pielęgniarstwa szkolnego w porównaniu z innymi zakresami są najniższe wycenione, co przedstawia poniższa tabela:

Zakres świadczeń	Maksymalna liczba świadczeniobiorców	Przychód z NFZ na praktykę w skali miesięcznej	Uwagi
Świadczenia pielęgniarstwa POZ	2750	6545,00 zł	Przychody pielęgniarstwa szkolnego stanowią: - 67,2% przychodów pielęgniarstwa poz - 54,2% przychodów położnej poz
Świadczenia położnej POZ	6600	8118,00 zł	
Świadczenia pielęgniarstwa szkolnego	1100	4400,00 zł	

Ponadto pielęgniarstwa szkolne są obciążone dodatkowymi kosztami związanymi z przekazaniem indywidualnej dokumentacji uczniów, którzy ukończyli kształcenie w szkole ponadgimnazjalnej do lekarza poz. Należy nadmienić, że niejednokrotnie wiąże się to z dostarczeniem dokumentacji drogą pocztową, gdy poradnia lekarza rodzinnego znajduje się poza miejscem pobierania nauki przez ucznia. List polecony kosztuje 4,20 złotych, czyli przekracza miesięczną stawkę kapitaacyjną na jednego ucznia. Przekazywanie tej dokumentacji w sposób tradycyjny (środki lokomocji miejskiej, pojazd prywatny) też generuje koszty finansowe.

4. Kolejną kwestią to finansowanie opieki nad uczniami w szkołach specjalnych . W rozporządzeniu Ministra Zdrowia określono liczbę uczniów: dla typu A -150, dla typu B -80, i dla typu C- 30. Jednakże bez podniesienia współczynników korygujących stawkę kapitałową wynagrodzenia pielęgniarek pracujących w szkołach specjalnych w dalszym ciągu będą dużo niższe w stosunku do pielęgniarek wykonujących świadczenia w szkołach masowych.

Uzasadnienie:

Poniżej przedstawiam wyliczenia przy założeniu objęcia opieką maksymalną liczbę uczniów w ujęciu miesięcznym.

- Szkoła masowa $1100 * 4,00 \text{ PLN} = 4400,00$ złotych;
- Szkoła specjalna typu III A 150 uczniów * 4,00 złote * 5 (współczynnik korygujący) = 3000,00 złotych;
- Szkoła specjalna typu III B 80 uczniów * 4,00 złotych * 9,4 (współczynnik korygujący) = 3008,00 złotych;
- Szkoła specjalna typu III uczniów 30 uczniów * 4,00 złotych * 25 (współczynnik korygujący) = 2400 złotych = 3000,00 złotych.

Z powyższych wyliczeń jasno wynika, że różnica wynosi ok. 1400,00 złotych.

5. W zarządzeniu w rozdziale 7 § 24.2 widnieje następujący zapis: „Pielęgniarka szkolna obejmuje opieką dzieci i młodzież szkolną począwszy od oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych do ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej, z wyłączeniem szkół dla dorosłych”. W dalszych zapisach brak informacji o wysokości współczynnika korygującego stawkę kapitałową dla osób do 6 roku życia.

Uzasadnienie:

W świadczeniach pielęgniarki poz przyjęto dla dzieci do 6 roku życia współczynnik korygujący stawkę kapitałową 2.0. Natomiast brak podobnego współczynnika korygującego stawkę kapitałową pielęgniarki szkolnej (należy zwrócić uwagę, że pod opieką pielęgniarki szkolnej znajdują się dzieci do 6 roku życia.).

6. Kolejną kwestią, na którą chcemy zwrócić uwagę nadal brak § 27. 5 „Przypisania ucznia do typu niepełnosprawności (A, B lub C), z wyłączeniem uczniów szkół specjalnych dla dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie, świadczeniodawca dokonuje na podstawie wydanego orzeczenia o niepełnosprawności, które znajduje się

w dokumentacji szkoły lub w posiadaniu ucznia” informacji o uwzględnianiu orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

Uzasadnienie:

Zgodnie z ustawą o systemie oświaty (Dz.U.2004.256.2572) uczniem niepełnosprawnym jest również uczeń, który posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną. Są to uczniowie z następującymi rodzajami niepełnosprawności: niesłyszący, słabosłyszący, niewidomi, słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, z niepełnosprawnościami sprzężonymi.

Orzeczenia te wydają tylko zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Zalecają one najbardziej wskazane dla ucznia formy kształcenia. Rodzice, którzy otrzymali orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, składają wniosek do odpowiedniej jednostki samorządu terytorialnego w celu skierowania ich dziecka do wybranej placówki.

Bardzo często dyrektorzy szkół, rodzice oraz nauczyciele w szkołach ogólnodostępnych myślą orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z orzeczeniem o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności wydanym przez Powiatowe Zespoły Orzekające i uważają, że jeśli uczeń ma orzeczenie o niepełnosprawności to jest uczniem niepełnosprawnym.

To orzeczenie o niepełnosprawności wydawane jest na podstawie art. 4a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych. Dzieci przewlekłe chore, którzy otrzymały na komisji orzekającej w Powiatowym Zespole Orzekającym orzeczenie o niepełnosprawności w rozumieniu ustawy o systemie oświaty nie są uczniami niepełnosprawnymi. Uczeń niepełnosprawny zgodnie z art. 71b ustawy o systemie oświaty wymaga stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy. Kształcenie specjalne może być prowadzone w formie nauki w szkołach ogólnodostępnych, szkołach lub oddziałach integracyjnych, szkołach lub oddziałach specjalnych lub w specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych.

Pragniemy zaznaczyć, że dnia 13 lipca 2012r, Stowarzyszenie wystąpiło zgodnie z procedurą Narodowego Funduszu Zdrowia nr 2011/001/DSOZ/PZZ/1.0 z oficjalnym pisemnym i elektronicznym wnioskiem o dokonanie zmiany warunków zawierania i realizacji umów, gdzie ww. problem został przedstawiony.

W związku z powyższym ponownie wnoskujemy o zmianę zapisu na : Przepisania ucznia do typu niepełnosprawności (A,B lub C) świadczeniodawca dokonuje na podstawie wydanego orzeczenia o niepełnosprawności, które znajduje się w dokumentacji szkoły lub jest w posiadaniu ucznia lub na podstawie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

7. W zapisach zarządzenia brak uregulowań dotyczących udzielania przez pielęgniarkę szkolną świadczeń zdrowotnych uczniom legitymujących się kartą EKUZ wydaną przez obcą kasę chorych.

Uzasadnienie:

Świadczeniodawcy pozbawiani są wynagrodzenia za udzielane świadczenia poprzez wyłączenie takich uczniów z list aktywnych pielęgniarki szkolnej, a wykazywanych na listach uczniów przedkładanych przez dyrektorów szkół.

Brak wskazań w jaki sposób ma postępować świadczeniodawca (pielęgniarka szkolna) tj:

- czy ma nie udzielać jakichkolwiek świadczeń uczniowi nieubezpieczonemu w Polsce;
- w jaki sposób ma tego dokonać uwzględniając, że część świadczeń pielęgniarki szkolnej kierowana jest do ogółu uczniów.

Ponadto należy wziąć pod uwagę, że podział uczniów na objętych i nieobjętych świadczeniami może spowodować nieuzasadnioną dyskryminację w środowisku szkolnym. W skrajnym przypadku może to również skutkować sprawami sądowymi za dyskryminację.

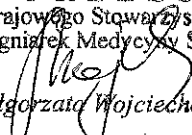
W pozostałych zakresach poz powyższa kwestia została uregulowana oddzielnym świadczeniem i rozliczana jako porada (w przypadku pielęgniarki poz i położne poz jest to wartość 12,00 złotych).

Szanowna Pani Konsultant, wszystkie poruszone w piśmie kwestie i spostrzeżenia są dodatkowo jak co roku zgłaszane przez Stowarzyszenie do NFZ oraz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Jednakże biorąc pod uwagę bardzo rygorystyczne przestrzeganie przepisów prawa przez NFZ (oczywiście we własnym interesie), o których wspomniałam na wstępie wszystkie moje poprzednie wnioski mogły być kierowane przez NFZ do niszczarki.

W związku z powyższym proszę jak co roku o pomoc w powyższej sprawie.

Z poważaniem

PREZES
Krajowego Stowarzyszenia
Pielęgniarek Medycyny Szkolnej

Małgorzata Wojciechowska