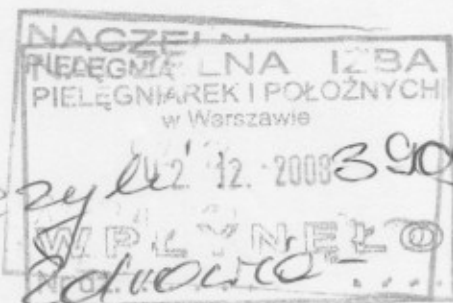


Notatka -1- ze spotkania
w Ministerstwie Zdrowia
w dniu 1.12.2008.



W spotkaniu uczestniczyli
ze strony Ministerstwa

- Marek Hober
- Jolanta Skolimowska
- Beata Cholewicka
- Ewa Obmunt

Departament
Alberpieczewski
Zdrowotwora
Beata Rowart
Aqota Bancela

ze strony NFZ:
Krzysztof Klichowski

ze strony Naczelnej Rady Piel. i Pol.

- Elżbieta Buczkowska
- Maria Koleta
- Ewa Toronta
- Tadeusz Wołosz
- Emilia Kin
- Maria Stachowska
- mec. Olga Wawrzynkiewicz

Omaixiono kwestie sporne
dotyczące zapisów Zasadniczo
105/2008/D302 Prezesa NFZ z dnia
5.11.2008r.

Ustalono:

- 1) Gabinet pielęgniatki i położniczej POZ (zgodnie z właściwym rozporządzeniem nie będzie pełnił funkcji gabinetu zabiegowego, nie ma podstaw do przeniesienia świadczeń realizowanych dotychczas w gabinecie zabiegowym lekona POZ.
- 2). Pobieranie krwi w domu pacjenta zgodnie ze standardem, - warunki transportu materiałów z domu pacjenta do siedziby lekona POZ - zapewni lekarz POZ.
- 3.) Homonogrom mo. uwzględnić czas pracy w gabinecie pielęgniatki i położniczej POZ oraz pracę w terenie (domu pacjenta).

gł. J.

4. Brak zgody środowiska
pielęgniarek i położnych
na mieszczenie lub rodzicielski
system finansowania w pielęgnii
i położnych.

Na tym motywie zdecydowano
Następne spotkanie w dniu
4. 12. 2008 r. godz. 13⁰⁰.

M. Cab

[Signature]

[Signature]

Z dwójki hotelki zapoznaliśmy się - Jolanta Szolimowska;

A. Kucala

Janis, Flaszka, Preser, Kulega P.P.R.
w Polce

dziękuję, Kalina Marne

[Signature]

Tadeusz Wodol

Ewa Tomasz

**Ustalenia ze spotkania z przedstawicielami środowiska pielęgniarskiego, NFZ,
Departamentu Pielęgniarek i Położnych oraz GIS w dniu 2.12.2008**

1. Fundusz dopasuje swoje wymagania dotyczące gabinetu pielęgniarki POZ do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2006 – wykreślenie wymogu posiadania stolika zabiegowego, w zarządzeniu prezesa NFZ 105 załącznik 3a

2. GIS dopuści do wykonywania w gabinecie pielęgniarki POZ wszystkie czynności, które wynikają z zakresu zadań pielęgniarki POZ i zadeklarowanych zadań przez pielęgniarkę POZ, jeśli pomieszczenie spełnia wymogi określone w rozporządzeniu.

3. NRPiP wnioskuje o przesunięcie okresu dostosowawczego w/w gabinetów do końca 2009 roku i podjęcie inicjatywy MZ wprowadzającej dla rozporządzenia z 15 marca 2006 *vacatio legis* do 2012 roku – dotyczy już funkcjonujących gabinetów. Nowotworzone gabinety mają obowiązek spełnienia wymogów rozporządzenia w momencie ich rejestracji. Zastosowanie przez prezesa NFZ nie może mieć wpływu na ograniczenie zakresu świadczeń udzielanych przez pielęgniarkę POZ.

4. Zapis zarządzenia Prezesa NFZ nr 105, §9 punkt 2:

W gabinecie zabiegowym, o którym mowa w ust. 1 pkt 5) wykonywane są zabiegi i procedury diagnostyczno-terapeutyczne wynikające z procesu leczenia, pozostające w zakresie zadań i kompetencjach lekarza POZ związane z bezpośrednio udzielaną poradą lekarską i wymagające udziału lekarza.

Powinien zostać zmieniony na:

W gabinecie zabiegowym, o którym mowa w ust. 1 pkt 5) wykonywane są zabiegi i procedury diagnostyczno-terapeutyczne wynikające z procesu leczenia związane z udzieloną przez lekarza POZ poradą lekarską.

5. Warunki pobierania materiału do badań w domu pacjenta i ich transportu określa zgodnie z rozporządzeniem laboratorium diagnostyczne.

6. Warunki transportu materiału z domu pacjenta do siedziby lekarza POZ zapewnia lekarz POZ – stanowisko NRPiP

7. NRPiP wnioskuje o pozostawienie dotychczasowego system rozliczania – kapitacyjnego - dla położnych oraz utrzymanie stawki bazowej na poziomie 12,48 PLN plus wskaźniki grup wiekowych do 31.12.2008

— (brzd-2009 gds)

8. Harmonogram udzielania świadczeń przez pielęgniarkę POZ ma uwzględniać czas pracy w gabinecie pielęgniarki i położnej POZ oraz pracę w terenie. Jeżeli będzie uwzględniona przez świadczeniodawcę jedną godziną funkcjonowania gabinetu dziennie – Fundusz uzna, **(że jest to organizacja udzielania świadczeń taka, jak zapisano w warunkach zawierania umów, za wyjątkiem pojawiania się skarg pacjentów na ograniczoną dostępność świadczeń pielęgniarskich w gabinecie)** NFZ

- że jest on zgodny z warunkami kontraktowania – stanowisko NRPiP

3 Czerw
Kapitał Klib
J. Juchimowicz

M. K.

J. H.
dziu Klib
Kolek 152



NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 21

Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

z dnia 3 grudnia 2008 r.

w sprawie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki
zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w roku 2009

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, przy współpracy z Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce, na podstawie art. 163 ust. 2 pkt. 1 i 2 ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych z dn. 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. z dn. 27 września 2004 r.) wnosi o zbadanie decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia – Zarządzenia nr 105/2008/DSOZ z dn. 5 listopada 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna pod względem zgodności z prawem oraz zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

Sekretarz

Tomasz Niewiadomski

Prezes

Elżbieta Buczkowska