

Poznań, dnia 2 listopada 2009 roku



**Pani  
Ewa Kopacz  
Minister Zdrowia**

W odpowiedzi na pismo Szefa Gabinetu Politycznego Ministra Zdrowia znak: MZ-GM-079-2426-23/KK/09 z dnia 19.10.2009 r. dotyczące zasad i sposobu zabezpieczenia od 1 stycznia 2010 r. świadczeń pielęgniarских dla pacjentów obłożnie chorych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, kierujemy do Pani Minister ponowne wystąpienie z prośbą o zainteresowanie się problemem i podjęcie niezbędnych działań.

Przywołana powyżej odpowiedź Szefa Gabinetu Politycznego stanowi przykład typowego biurokratycznego pozbycia się sprawy a nie próby jej rozwiązania. Uznajemy, że tysiące pacjentów, którzy ze względu na swoją zaawansowaną chorobę przewlekłą lub też po prostu starość zostali trwale przykuci do łóżek nie zasługują na takie traktowanie przez Ministra Zdrowia.

W wyniku wydanych przez Ministra Zdrowia w sierpniu b.r. rozporządzeń dotyczących świadczeń gwarantowanych oraz wprowadzanych przez Prezesa NFZ zmian w treści Zarządzenia Nr 105/2008/OSOZ w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w podstawowej opieki zdrowotnej, od połowy 2009 roku nastąpiło ograniczenie dostępności do świadczeń pielęgniarской opieki domowej związane z zablokowaniem zawierania nowych umów przez pielęgniarki zadaniowe od 1 lipca 2009 r. Działania te prowadzone przez Prezesa NFZ i dyrektorów oddziałów wojewódzkich NFZ, w okresie od czerwca b.r. stanowią pogwałcenie zapisów art. 159 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, co niestety nie spowodowało żadnych działań korygujących ze strony Ministra Zdrowia. Planowane utrzymanie wprowadzonych zmian w roku 2010 spowoduje, że tysiące pacjentów leżących zostanie pozostawianych faktycznej opieki pielęgniarской w domu.

Równocześnie brak wiarygodności i ciągłości decyzji Ministra Zdrowia i Ministra Pracy doprowadził do chaosu organizacyjnego w zakresie zapewnienia opieki pielęgniarской dla

mieszkańców DPS-ów. Prowadzone od kilku miesięcy negocjacje w tym zakresie pomiędzy dwoma resortami i NFZ nie przyniosły żadnych rezultatów, czego następstwem będzie paraliż organizacyjno - kadrowy w setkach domów opieki społecznej na przełomie 2009/2010 roku.

Wszystkie te problemy znajdują się od kilku miesięcy w centrum postulatów środowisk pielęgniarskich, stanowią przedmiot licznych interpelacji poselskich i senackich, zostały podjęte przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz Rzecznika Praw Obywatelskich. Ze smutkiem stwierdzamy jednak, że Ministerstwo Zdrowia jako instytucja odpowiedzialna za politykę zdrowotną nie prowadzi dotychczas żadnych działań zmierzających do konstruktywnego rozwiązania problemu.

Mamy pełną świadomość trudnej sytuacji finansowej w systemie NFZ, ale nie zgadzamy się na manipulacje informacjami w tym zakresie. Na przestrzeni ostatniego roku Ministerstwo Zdrowia nie dokonało pełnej analizy nowych zasad finansowania świadczeń zdrowotnych w poz dotyczących zarówno świadczeń realizowanych przez lekarzy poz jak i pielęgniarki poz w aspekcie efektywności zdrowotnej i kosztów systemowych tych rozwiązań.

Niezależnie od braku takiego raportu Minister Zdrowia wraz z Prezesem NFZ podejmują bolesne, drastyczne decyzje ograniczające wyłącznie świadczenia pielęgniarskie. Nie chcemy wskazywać jaka grupę interesów reprezentują tymi działaniami.

Nie zgadzamy się, aby brak współpracy między Ministerstwem Zdrowia a Prezesem NFZ czy też podporządkowanie systemu interesom silnych środowisk medycznych czy farmaceutycznych, skutkowało ograniczeniem praw do podstawowych świadczeń zdrowotnych najsłabszych grup społecznych czyli osób starszych i przewlekle chorych.

Pielęgniarki są środowiskiem zbyt mało zaangażowanym politycznie aby skutecznie bronić elementarnych warunków wykonywania swojego zawodu, a w następstwie, gwarancji jakości i dostępności do świadczeń pielęgniarskich. Potwierdzeniem tej tezy jest chociażby sytuacja kadrowa pielęgniarek w większości szpitali w Polsce. Żadna Pielęgniarka POZ nie jest w stanie zabezpieczyć pełnej opieki środowiskowej dla 2750 pacjentów, czyli w modelu do którego ponownie próbują nas wtłoczyć decydenci. Nie zgadzamy się na warunki prawne narzucone przez system, które zmuszają pielęgniarki do utrzymywania fikcji i w następstwie do oszukiwania pacjentów.

Wprowadzone przez dwoma laty nowe rozwiązania systemowe gwarantujące dostępność do świadczeń pielęgniarskich w poz, stanowiło próbę poprawy zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej w tej dziedzinie, ale niestety w ostatnich miesiącach zamiast prac nad

doskonaleniem tego rozwiązania, podjęto decyzje polityczną o całkowitym wycofaniu się z tego rozwiązania.

Wierzimy jednak głęboko że nie wszystko w tym kraju musi mieć znaczenie polityczne, że są inne wartości takie jak elementarne zasady równości grup społecznych, uczciwości działalności publicznej czy po prostu poszanowania obowiązującego prawa.

Poniżej prezentujemy kilka podstawowych pytań, na które od kilku miesięcy pielęgniarki nie mogą uzyskać odpowiedzi decydentów.

1. Dlaczego osoby ubezpieczone wymagające stałych świadczeń pielęgniarских w domu, zostają pozbawione od 1 stycznia 2010 ustawowych praw, poprzez wprowadzenie zmian prawnych przez Ministra Zdrowia i Prezesa NFZ?
2. Dlaczego w świetle przekroczenia uprawnień przez Prezesa NFZ i Dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich NFZ oraz bezprawne ograniczenie w zawieraniu umów od czerwca 2009 w zakresie pielęgniarской opieki w POZ / metoda zadaniowa/ - Minister Zdrowia nie podjął żadnych czynności prawnych wynikających z jego funkcji nadzoru nad NFZ?
3. Dlaczego Minister Zdrowia nie podejmuje czynności prawnych zmierzających do skorygowania nieprawidłowości w NFZ, ale namawia do takich działań pielęgniarki zawierające umowy w systemie NFZ. Czyżby pielęgniarki miały być odpowiedzialne za przywracanie porządku w systemie ubezpieczeń zdrowotnych? /Pismo Szefa Gabinetu Politycznego Ministra Zdrowia znak sprawy: MZ-GM-079-2426-23/KK/09/.
4. Kto odpowiada za straty moralne i gospodarcze pielęgniarek zatrudnionych w DPS-ach, które za namową decydentów /MZ, MPI, NFZ/ w ostatnich dwóch latach zrezygnowały z umów o pracę i uruchomiły własną działalność finansowaną w ramach kontraktów z NFZ, a od 1 stycznia zostaną pozbawione pracy?
5. Jaka jest aktualna liczba pacjentów objętych opieką w ramach POZ korzystających ze świadczeń pielęgniarских w metodzie zadaniowej, którzy od 1 stycznia zostaną pozbawieni opieki?
6. W związku z likwidacją powyższego świadczenia, w jaki sposób zostaną zabezpieczone usługi dla obłożnie chorych, leczonych w domu, nie mających wskazań do objęcia opieką długoterminową a bezwzględnie wymagających takich świadczeń np. pacjenci po udarach?

7. Jeżeli NFZ planuje zabezpieczyć świadczenia dla powyższych pacjentów w ramach opieki długoterminowej, czy nastąpiła odpowiednia zmiana budżetu dla OPD, czy też jest to czysty frazes urzędników używany w dialogu publicznym?
8. Czy Minister Zdrowia dokonał analizy skutków wprowadzenia Zarządzenia Nr 79/2008/DSOZ i Zarządzenia Nr 69/2007/DSOZ i ocenił, które z tych zmian wprowadziło w ostatnim roku największe obciążenie finansowe dla budżetu NFZ?
9. Czy jest to sprawiedliwe że za deficyt budżetowy w systemie NFZ mają odpowiadać wyłącznie pielęgniarki pracujące z ludźmi przewlekle chorymi i starszymi w podstawowej opiece zdrowotnej?

W imieniu Inicjatorów Ogólnopolskiej akcji PIEŁĘGNIARKI DLA SWOICH CHORYCH

Mariusz Mielcarek

Do wiadomości :

1. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej .
2. Kancelaria Premier RP .
3. Polska Agencja Prasowa .