

MINISTERSTWO ZDROWIA

Warszawa, 2011-03-23

Departament

Ubezpieczenia Zdrowotnego

P. Ewa Satoś
KODOWNIK ZRZĄDU
INTERWENCYJNO-PORADNICZEGO

MP
Marzanna Bienkowska

ZESPÓŁ INTERWENCYJNO-PORADNICZY
WPLYNĘŁO
31 MAR. 2011
(datownik)

MZ-UZ-ZR-71-23559-1/AB/11

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJEN	
Wpłynęło:	29 MAR. 2011 data
Znak:	RZPP 3434

Pani

Krystyna Barbara Kozłowska

Rzecznik Praw Pacjenta

doł. Znak RZPP-ZIP-401-3131/ES

11

Szanowna

Pan. Minister

W odpowiedzi na pismo, z dnia 9 marca 2011 r., w sprawie sygnałów od pacjentów dotyczących braku dostępności do świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Wprowadzenie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na podstawie ustawy z dnia 29 października 2010 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych (Dz. U. nr 225, poz. 1465), która odnosi się do przypadków nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia świadczeniobiorcy, miało na celu zapewnienie lepszej dostępności oraz jakości przedmiotowych świadczeń, poprzez to, że Narodowy Fundusz Zdrowia będzie miał możliwość wyboru najkorzystniejszej z ofert złożonych w postępowaniu konkursowym, co wpłynie także na konkurencyjność wśród świadczeniodawców.

Przyjęte rozwiązania miały również na celu zastąpienie dotychczasowego modelu kontraktowania nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej, którego funkcjonowanie zostało zdiagnozowane jako dysfunkcjonalne (powodujące w szczególności przerzucanie kosztów na wyższe poziomy referencyjne systemu ochrony zdrowia – ratownictwo medyczne, izby przyjęć, szpitalne oddziały ratunkowe).

Odnosząc się do kwestii dostępności do przedmiotowych świadczeń, uprzejmie wyjaśniam, iż przeprowadzanie postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zawieranie umów należy do zadań dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z warunkami zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, określonymi przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, źródłem stanowiącym podstawę do określenia wielkości populacji na danym obszarze zabezpieczenia (od której zależy liczba zespołów – jeden lekarz i jedna pielęgniarka na każde rozpoczęte 50 tys. osób), są aktualne

w chwili ogłoszenia postępowania dane na temat ludności według Głównego Urzędu Statystycznego, tj. Rocznik Demograficzny. Natomiast w przypadku obszarów mniejszych terytorialnie niż gmina (np. dzielnica miasta), dopuszcza się dane pozyskane z właściwych jednostek statystycznych dla danego obszaru (urząd miasta).

Należy jednak zaznaczyć, iż jak wynika również z wyjaśnień Narodowego Funduszu Zdrowia, przyjęcie minimalnej populacji świadczeniobiorców – w wysokości 50 tys., objętych opieką jednego lekarza i jednej pielęgniarki poprzedzone było dokonaniem, na podstawie zbieranych danych z dotychczasowej realizacji przedmiotowych świadczeń, analizy zgłaszalności pacjentów poza godzinami pracy podstawowej opieki zdrowotnej.

Obecnie obowiązujący sposób funkcjonowania nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej umożliwia zatem ubezpieczonemu (bez względu na miejsce zamieszkania) korzystanie z pomocy, tam gdzie ma najbliżej, a nie jak do tej pory, gdzie pacjent zobowiązany był do korzystania z placówki wskazanej przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, do którego jest zadeklarowany. Poza tym w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, zgodnie z postanowieniami umowy, porady lekarskie oraz wizyty pielęgniarskie udzielane są również w miejscu zamieszkania pacjentów. Świadczeniodawca zapewnia także całodobowy dostęp do badań laboratoryjnych oraz diagnostyki RTG.

Jednocześnie, mając na uwadze zabezpieczenie dostępności do omawianych świadczeń, uprzejmie wyjaśniam, iż 17 lutego br., w Centrali Funduszu odbyło się spotkanie z dyrektorami oddziałów wojewódzkich NFZ w sprawie zabezpieczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej od 1 marca br. Podczas tego spotkania zostały podjęte decyzje w celu stworzenia warunków do uruchomienia dodatkowych punktów przyjmowania pacjentów w zależności od potrzeb i uwarunkowań lokalnych, co znalazło swoje odzwierciedlenie w zapisach zarządzenia nr 10/2011/DSOZ z dnia 28 lutego 2011 r. *zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.*

Dzięki realizacji przyjętych ustaleń, świadczeniodawcy w oparciu o możliwości wynikające z ww. zarządzenia, mogą występować do dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ z wnioskiem o wyrażenie zgody na zorganizowanie dodatkowego miejsca przyjęć pacjentów, co przyczyni się niewątpliwie do zmniejszenia odległości od miejsca zamieszkania pacjenta do miejsca udzielania nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

2
Pocztowo

DYREKTOR
Departamentu Ubezpieczenia Zdrowotnego

Tomasz Pawłęga