



POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIARSKIE
ZARZĄD GŁÓWNY
01-842 WARSZAWA, Al. Reymonta 8 / 12
POLISH NURSES ASSOCIATION - GENERAL COUNCIL

PTPZG/15/2021

Warszawa, dnia 25.11.2021

Szanowny Pan
Dr Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, pragnę zwrócić uwagę na dramatycznie pogarszającą się sytuację w realizacji świadczeń opieki długoterminowej spowodowaną zamrożeniem wyceny tych świadczeń na poziomie nieadekwatnym do aktualnych kosztów realizacji tych świadczeń.

W zarządzeniu nr 60/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. określono szczegółowe warunki zawierania umów w rodzaju świadczeń: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w tym określono w załączniku nr 1 do zarządzenia taryfę świadczeń w zakresie świadczeń: pielęgnarska opieka długoterminowa domowa, zgodną z załącznikiem do Obwieszczenia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej. Koszt świadczenia bazowego oszacowano wówczas na wartość 30,08 zł.

Podkreślić należy, że w ogłaszanych wówczas przez niektóre oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia konkursach ofert cena oczekiwana była niższa i wynosiła 28 zł co oznacza, że wiele podmiotów zakontraktowało świadczenia pielęgnarskiej opieki długoterminowej domowej na poziomie znacznie niższym niż ówczesna wycena świadczeń ogłoszona przez AOTMiT. Jednakże prace nad wyliczeniem tej taryfy odbywały się 2015 roku i w wyliczeniu taryfy posługiwano się danymi archiwalnymi z lat 2013 -2014 - zatem już wówczas wycena tych świadczeń była zaniżona w stosunku do faktycznych kosztów ponoszonych przez podmioty lecznicze.

Ponadto pragniemy podkreślić, że wyliczenia obowiązującej do dnia dzisiejszego taryfy wyceny świadczeń uwzględniały między innymi mnożnik zmian wielkości kosztów świadczeń pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, który był średnią ważoną ówczesnego bardzo niskiego wskaźnika inflacji wynoszącego 0,99%, średniego ważonego kosztu kapitału oraz wskaźnika wzrostu wynagrodzeń wynoszącego wtedy 5,11%.

Obecnie wskaźnik inflacji przekracza 6% a najniższe wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki ustalone jako iloczyn najniższego współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy z dnia 8.06.2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2017, poz. 1473 z późn. zm.) i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym to ustalenie (ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”) wynosi 3772,25 zł co stanowi prawie 225% minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w 2014 r., które wtedy wynosiło 1680 zł.

Należy przy tym zauważyć, że zgodnie z obowiązującymi przepisami świadczenia pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej muszą być realizowane przez pielęgniarki, które posiadają dodatkowe kwalifikacje tj. specjalizacje, kurs kwalifikacyjny lub specjalistyczny w dziedzinie opieki długoterminowej lub w innych dziedzinach o których mowa w załączniku nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. Współczynnik pracy określony w załączniku do w/w ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, dla pielęgniarki, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia albo pielęgniarki z tytułem zawodowym licencjat albo magister pielęgniarstwa jest wyższy i wynosi 0,81. Zatem minimalne wynagrodzenie wysoko wykwalifikowanych pielęgniarek przewyższa znacznie wyżej wymienione najniższe wynagrodzenie zasadnicze pielęgniarki i od 1 lipca br wynosi 4 185,65 zł a nie 3772,35zł.

Biorąc pod uwagę, że udział kosztów wynagrodzenia pielęgniarek w kosztach ogółem świadczeń pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej zgodnie z wyceną AOTMiT wynosił 79%, to tak istotne zmiany wynagrodzenia pielęgniarek na przestrzeni lat 2014-2021 stanowią przesłankę do pilnej zmiany wyceny stawki za osobodzień.

Wprowadzone Zarządzeniem nr 79/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lipca 2016 r. w sprawie szczegółowych warunków wypłaty należności i rozliczania kwoty zobowiązania wynikających z realizacji postanowień rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów oraz Zarządzeniem nr 122/2021/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2021 r. w sprawie określenia współczynników korygujących dotyczących świadczeń udzielanych przez pielęgniarki i położne oraz ratowników medycznych dodatki finansowe nie rekompensują utrzymującej się do dnia dzisiejszego rażąco niskiej stawki za osobodzeń za świadczenia pielęgniarki w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej.

W obecnym czasie pandemii, przy ogromnym wzroście kosztów związanych z zakupem środków ochrony indywidualnej, kosztów dojazdu do pacjenta (wzrost ceny paliw) a także dynamice wzrostu wynagrodzenia minimalnego w oparciu o ustawę o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych i innych rosnących kosztach utrzymania podmiotów leczniczych (ceny towarów i usług konsumpcyjnych (CPI) w październiku 2021 r. w porównaniu z analogicznym miesiącem ubiegłego roku wzrosły o 6,8 % a w stosunku do roku poprzedniego) **wycena ta jest wysoce nie wystarczająca i uniemożliwia bezpieczną realizację ww. świadczeń.**

Podobne problemy dotyczą świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej realizowanych w warunkach stacjonarnych. Pomimo opracowania nowej wyceny ww. świadczeń (Obwieszczenie Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 27 września 2019 r. w sprawie taryfy dla świadczeń gwarantowanych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej) w wielu oddziałach Narodowego Funduszu Zdrowia nie wdrożono nowej taryfy.

Reasumując uprzejmie prosimy o podjęcie decyzji dotyczącej zaktualizowania wyceny świadczeń gwarantowanych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej. **Do czasu opracowania nowej aktualnej wyceny świadczeń, proponujemy wykorzystanie stawki z wariantu 1 b ówczesnego opracowania AOTMiT na potrzeby wydania taryfy wyceny świadczenia w wysokości 42,99.**

Kończąc chciałabym podkreślić, że pozostawienie od kilku lat, wyceny i stawki bazowej w opiece długoterminowej na poziomie sprzed 6-7 lat, nie tylko demotywuje pielęgniarki zatrudnione w tym sektorze, do podejmowania pracy (najniższe wynagrodzenia w całym systemie opieki zdrowotnej), ale równocześnie ogranicza rozwój zakładów opieki długoterminowej, które były w

ostatnich dekadach swoistą wyspą rozwoju samodzielności pielęgniarstwa. Mamy ogromną nadzieję, że zaistniała sytuacja, jest wyłącznie zaniedbaniem systemowym, a nie działaniem ograniczającym dostęp do świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych w polskim systemie ochrony zdrowia.

Z wyrazami szacunku



Signed by /
Podpisano przez:

Grażyna Maria
Wójcik

Date / Data:
2021-11-26 11:11