



## NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60  
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPiP-NRPiP-DM.0025.95.2021.MK

Warszawa, dnia 8 lipca 2021 r.

Pan  
**Adam Niedzielski**  
Minister Zdrowia

*Szanowny Panie Ministrze*

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wnoszę o nowelizację rozporządzenia Ministra Zdrowia z 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1658 ze zm.) w poniższych zakresach.

1. Skierowanie do zakładu opiekuńczego lub objęcia opieką długoterminową domową, na podstawie skali Barthel wraz z pozostałymi załącznikami określonymi w ww. rozporządzeniu wystawia: lekarz ubezpieczenia zdrowotnego lub pielęgniarka ubezpieczenia zdrowotnego lub pielęgniarka opieki długoterminowej domowej.

### Uzasadnienie:

Obecnie utrudniony jest dostęp do lekarza POZ. Pacjenci, którzy powinni być objęci opieką przez zakład opiekuńczy lub pielęgniarkę opieki długoterminowej domowej bardzo długo oczekują na kierowanie do opieki długoterminowej ze względu na utrudniony dostęp do lekarza POZ.

2. W załączniku nr 4 ww. rozporządzenia *Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej – A. Zakłady opiekuńcze dla dorosłych*, proponuję nowe brzmienie punktu 1.  
*„1. Przy zakresie obowiązków obejmującym badanie pacjentów nie mniej niż 1 raz w tygodniu i porady na wezwanie w razie potrzeby – udziela świadczeń w łącznym wymiarze 1 etatu przeliczeniowego na 70 łóżek (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 70 łóżek), przy czym w wymiarze tym uwzględnia się cząstkowe etaty przeliczeniowe lekarza specjalisty w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej, lub medycyny ogólnej, lub chirurgii ogólnej, lub geriatрії, lub gerontologii lub cząstkowe etaty przeliczeniowe:*
  - 1) *lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub medycyny ogólnej, lub geriatрії, lub*

2) lekarza w trakcie specjalizacji z dziedziny: chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej, lub geriatryi,  
(aktualna ocena pacjenta, dokonywana nie mniej niż jeden raz w tygodniu, potwierdzana jest datą, pieczętką i podpisem osoby przeprowadzającej badania kontrolne).

Uzasadnienie:

Pacjenci przebywający w zakładzie opiekuńczym są już z ustalonym rozpoznaniem oraz sposobem leczenia i badanie pacjentów jeden raz w tygodniu oraz porada na wezwanie w razie potrzeby zapewnia właściwą opiekę lekarską. Ponadto, pacjenci z chorobami psychicznymi są umieszczani w zakładach opiekuńczych psychiatrycznych i lekarze psychiatry powinni być wzywani na porady w razie potrzeby, jak każdy inny lekarz specjalista.

3. W załączniku nr 4 pkt 2 Świadczenia udzielane w warunkach domowych przez zespół długoterminowej opieki domowej lub przez pielęgniarską opiekę długoterminową domową lit. B. Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa w kolumnie Inne warunki udzielania świadczeń gwarantowanych proponuję nowe brzmienie pkt 2):

„2) dostępność w soboty i dni ustawowo wolne od pracy;”

(wydłużenie czasu realizacji świadczeń np. do godziny 20:00).

Uzasadnienie:

Zmiana warunków udzielania świadczeń gwarantowanych w tym zakresie poprzez wykreślenie: „w medycznie uzasadnianych przypadkach” spowoduje zwiększenie dostępności pielęgniarki do świadczeń. Wydłużenie czasu realizacji świadczeń w zakresie opieki długoterminowej domowej zwiększy dostępność do opiekunów nieformalnych, którzy ze względu na swoją działalność zawodową jest znacznie ograniczony. Powyższe nie wpłynie na zwiększenie kosztów finansowych, natomiast zdecydowanie poprawi realizację świadczeń w zakresie edukacji rodzin w opiece nad osobą niepełnosprawną lub niesamodzielną.



Prezes NRPiP



Zofia Małas