



NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.99.2020.MK

Warszawa, dnia 15 maja 2020 r.

Pan
Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

Działając w imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, zwracam się do Pana Ministra z apelem o wydanie polecenia Prezesowi NFZ w trybie art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. *o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych* (dalej: „Ustawy”) w zw. z art. 163 ust. 1 i ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.) do zmiany Zarządzenia nr 32/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 marca 2020 r. *w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19* (dalej: „Zarządzenia”) w sposób zapewniający dostępność refundowanych przez NFZ badań na obecność wirusa SARS-CoV-2 za pośrednictwem podmiotów wpisanych do wykazu, o którym mowa w art. 7 ust. 1-3 Ustawy również dla podmiotów wykonujących całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne.

Uzasadnienie:

Zgodnie z pierwotnym brzmieniem Zarządzenia ze środków publicznych refundowane były jedynie testy, na które skierowane były osoby wyłącznie przez podmioty wpisane do wykazu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 Ustawy. Następnie Zarządzeniem nr 51/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 kwietnia 2020 r. *zmieniającym zarządzenie*

w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 przewidziano, jak głosi komunikat Centrali NFZ, rozliczenie przez NFZ wykonania testów na obecność koronawirusa w laboratoriach szpitali umieszczonych na wykazie prowadzonym przez dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ w porozumieniu z wojewodą, nie tylko dla pacjentów tych szpitali, ale także dla pacjentów i personelu medycznego wszystkich pozostałych placówek szpitalnych w Polsce.

Przedmiotowa zmiana, choć celowa i niezbędnie potrzebna, jest niewystarczająca. Nie należy ograniczać możliwości refundacji wyłącznie do podmiotów wykonując działalność szpitalną. Kryterium refundacji przez NFZ nie powinno być udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitalnych lub nie, a wykonywanie świadczeń zdrowotnych w sposób stacjonarny i całodobowo. Wykonywanie świadczeń w takim reżimie obciążone jest wysokim ryzykiem zakażenia pacjentów i personel medyczny, ze względu na przebywanie w danej placówce określonej nierzadko dużej liczby osób na stałe i dopływ nowych pacjentów.

Bez wnioskowanej zmiany pacjenci, których dotyczy wnioski, będą musieli udać się do szpitala z wykazu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy, co nierzadko ze względu na stan ich zdrowia, wiek, ogólne obciążenie zdrowotne jest rozwiązaniem przeciwnie skutecznym wobec podejmowanych ogólnokrajowo działań związanych z ograniczeniem zagrożenia epidemicznego. Nie sposób również o kosztach takiej praktyki, które mogą istotnie przewyższyć wydatki związane z przeprowadzeniem testu na wnioskowanych zasadach.

W związku z powyższym wnosimy jak na wstępie.



Prezes NRPiP



Zofia Małas

Do wiadomości:

1. Pani Józefa Szczurek-Żelazko - Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia,
2. Pan Janusz Cieszyński - Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia,
3. Pan Adam Niedzielski - Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia.