

Znak: DSOZ. 401. 778. 2017
2017. 24522. KLA

Warszawa, dnia 10.05. 2017 r.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w BydgoszczyWpłynęło dnia 17.05.2017
L. DE 1400**Pan**
Jan Słysz
Przewodniczący Zjazdu
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Bydgoszczy

W nawiązaniu do Apelu Nr 2/VII/2017 XXXIII Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy z dnia 22 marca 2017 r. w sprawie zniesienia różnic i podwyższenia stawek za osobodzień pobytu pacjenta w zakładach opiekuńczo – leczniczych i pielęgnacyjno – opiekuńczych, proszę przyjąć następujące wyjaśnienie.

W związku ze zgłaszanym przez środowisko pielęgniarskie problemem finansowania świadczeń w opiece długoterminowej, w Centrali Funduszu w dniu 21 listopada 2016 r. odbyło się spotkanie z przedstawicielami NIPiP oraz Konsultantem Krajowym w dziedzinie Przewlekłe Chorych i Niepełnosprawnych.

Na spotkaniu zwrócono m.in. uwagę, że nie została określona przez AOTMiT taryfa dla świadczeń w zakładzie opiekuńczo – leczniczym/ pielęgnacyjno – opiekuńczym. Średnia cena w kraju za osobodzień pobytu pacjenta w ZOL lub ZPO, wynosi zaledwie 76 zł. Koszt świadczenia bazowego, oszacowany przez AOTMiT przy ustalaniu taryfy dla świadczeń w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej wynosi 30,08 zł. Prezes Funduszu podkreślił, że takie zróżnicowanie ceny produktów kontraktowych w opiece stacjonarnej i domowej wskazuje na niedoszacowanie świadczeń realizowanych w stacjonarnych zakładach opiekuńczych.

Mając powyższe na względzie Prezes Funduszu pismem z dnia 29 listopada znak: DSOZ.401.2372.2016.9900.KLA zwrócił się do Ministra Zdrowia z prośbą, aby ustalenie taryfy przez AOTMiT obejmowało wszystkie świadczenia gwarantowane z danego zakresu,

a nie dokonywane było wybiórczo dla wybranego produktu kontraktowego. Proponowane ustalanie taryf zapewne przyczyni się do zmniejszenia dysproporcji cenowych między świadczeniami w danym zakresie świadczeń gwarantowanych.

W wyniku korespondencji o ustalenie taryfy dla zakładów opiekuńczych, na stronie internetowej AOTMiT w dniu 9 lutego 2017 r. zostało umieszczone ogłoszenie o rozpoczęciu postępowania mającego na celu wyłonienie podmiotów, które przekazywać będą niezbędne dane do ustalenia taryfy. Tak więc proces ustalenia taryfy dla świadczeń gwarantowanych realizowanych w zakładach opiekuńczych został rozpoczęty.

Dodatkowo należy podkreślić, że zawieranie i rozliczanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze świadczeniodawcami, jak również efektywne i bezpieczne gospodarowanie środkami finansowymi, zgodnie z przepisami ustawy, należą m.in. do zadań dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich NFZ. Prezes NFZ nie ma uprawnień do decydowania o wysokości ceny oczekiwanej określanej w postępowaniach konkursowych lub rokowaniach, ogłaszanych przez dyrektorów OW NFZ.


Zastępca Dyrektora
Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej
Narodowego Funduszu Zdrowia
Leszek Szalak