

Z końcem 2024 roku zmieniają się zasady funkcjonowania podmiotów pielęgniarских i położniczych w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ). Obawy środowiska budzi fakt, że przepisy nie precyzują zasad, na jakich samodzielne praktyki pielęgniarские i położnicze będą wchodzić w zespoły skoordynowanej opieki POZ.

Nie przebrzmiały jeszcze przez media ostatnie alarmujące informacje o braku pielęgniarek i położnych w związku z nabywaniem przez nie uprawnień emerytalnych. A pojawiły się kolejne alarmujące informacje w związku z regulacjami prawnymi, które wchodzi w życie od 1 stycznia 2025 roku w myśl, których oświadczenia woli pacjentów stracą ważność. Ustawa z 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, wprowadzi także zmiany finansowania w modelu POZ.

Przepisy wskazują, że zespół POZ będą tworzyć lekarz, pielęgniarka i położna, a cała pula ze stawki kapitałowej trafi do wspólnej kasy. – *Mamy bardzo wiele sygnałów, że wprowadzenie tych przepisów w życie to utrata możliwości wyboru pielęgniarki i położnej w POZ. Wybierając lekarza pacjent niejako automatycznie akceptuje jego współpracowników. Praktyki pielęgniarские i położnicze po 1 stycznia 2025 r. nie mają możliwości dalszego funkcjonowania. Brak jest określonych kryteriów i zasad na jakich mają współpracować z lekarzami POZ. Podmioty lekarskie zatrudniają u siebie pielęgniarki i położne, które realizują swoje świadczenia głównie w miejscu ich udzielania. Warto zwrócić uwagę, że większość świadczeń z zakresu opieki nad pacjentem w jego domu realizują właśnie praktyki pielęgniarские i położnych, które w myśl nowych przepisów de facto zostają bez finansowania* – mówi Mariola Łodzińska, Prezes NRPIP.

Skutki są łatwe do przewidzenia: pacjenci wymagający realizacji świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki i położne w domu zostaną bez świadczeń, a rzesza pielęgniarek i położnych zostanie bez pracy.

Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych zwracał się do Ministra Zdrowia o wypracowanie zasad na jakich ma się odbywać współpraca podmiotów lekarskich z praktykami pielęgniarскими czy położniczymi.

– *Konieczne jest określenie tych zasad. Pytaliśmy Narodowy Fundusz Zdrowia we wrześniu 2023 roku w jaki sposób będzie weryfikowany fakt powstania Zespołu POZ oraz na jakich formalnych zasadach mają być one tworzone. Nie dostaliśmy odpowiedzi. Podmioty lekarskie powinni mieć wymóg współpracy z praktykami pielęgniarскими i położniczymi. Zatrudniane bezpośrednio w podmiotach lekarskich pielęgniarki i położne będą w dalszym ciągu na zlecenie lekarza realizować świadczenia zdrowotne w gabinetach, a nie w warunkach domowych. Jakie sposoby komunikacji zostaną udostępnione poszczególnym członkom zespołu POZ udzielających świadczeń w ramach realizacji świadczeń zdrowotnych (lekarza POZ lub praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych POZ) oraz czy ustalone zostaną zasady współpracy pomiędzy nimi uwzględniając różne formy organizacyjne podmiotów wykonujących działalność leczniczą? Czy ustalenie zasad współpracy będzie możliwe w formie zawarcia umowy o współpracę pomiędzy poszczególnymi świadczeniodawcami, określonymi w art. 11 ust. 2 ww. ustawy, czyli lekarzem POZ, pielęgniarką POZ, położną POZ, jeżeli tak, to jakie niezbędne elementy powinna zawierać taka umowa? Czy pielęgniarki POZ lub położne POZ prowadzące praktyki zawodowe, które z różnych przyczyn niezależnych od nich, nie ustalą zasad współpracy z lekarzem POZ, będą musiały zrezygnować z prowadzenia własnej działalności w ramach samodzielnego kontraktowania świadczeń z NFZ? Co z rozliczeniem i finansowaniem tych świadczeń? Pytań jest zdecydowanie więcej niż odpowiedzi. Jeśli nie zostaną wypracowane nowe rozwiązania i zmiana przepisów, to musi zostać*

Czy zabraknie pielęgniarek, położnych w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ)?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 07, marzec 2024 14:14

Joanna Gryboś-Chechelska

Odsłony: 644

przesunięty termin wejścia w życie nowych rozwiązań – powiedziała Prezes NRPIP.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wskazuje na potrzebę wypracowania takich zasad, które będą gwarantowały realizację świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki i położne pacjentom nie tylko w gabinetach, ale także w warunkach domowych.

- Jedna pielęgniarka lub położna zatrudniona w podmiocie lekarskim nie jest w stanie realizować w tym samym czasie świadczeń na miejscu w gabinecie, np. związanych ze szczepieniami, a także jednocześnie realizować świadczenia zdrowotne wobec pacjentów w środowisku domowym, np. z ranami przewlekłymi czy powikłanymi. Dziś nie ma żadnych gwarancji, że podmioty szukające oszczędności, będą chciały zatrudniać ani tym bardziej nawiązywać współpracy z pielęgniarkami i położnymi – podsumowuje sytuację Mariola Łodzińska.

Problem ten narasta z upływem każdego dnia i przybliża nas do 1.01.2025 r. Jego rozwiązanie to dzisiaj jeden z priorytetów Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w podejmowanych z Ministerstwem Zdrowia działaniach.

Źródło: IP