



Medexpress, 2019-06-01 20:45

Projekt rozporządzenia MZ ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej



Thinkstock/GettyImages

W piątek RCL opublikowało projekt rozporządzenia ministra zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Poniżej zamieszczamy uzasadnienie projektu.

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w części normatywnej oraz rozszerza liczbę załączników, o dodatkowy załącznik nr 1a będący wykazem świadczeń gwarantowanych realizowanych przez personel pielęgniarski i położne z wyodrębnieniem szczegółowych warunków ich realizacji.

Dotychczas szczegółowe warunki realizacji świadczeń pielęgniarskich i świadczeń położnej, w tym zakres czynności i organizacja porad pielęgniarskich nie były wyodrębnione w wykazie świadczeń gwarantowanych pomimo ich realizacji. Celem niniejszej regulacji jest ich usankcjonowanie.

Zgodnie z przyjętym rozwojem zawodu, zarówno w Rzeczypospolitej Polskiej, jak i w

krajach europejskich, pielęgniarki i położne zapewniają opiekę pielęgniarską w zdrowiu i chorobie, koncentrując swoje działania na promowaniu zdrowia i zapobieganiu chorobom wśród osób, rodzin oraz społeczeństwa, a także w położnictwo oraz pielęgniarka lub położna posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa ma prawo samodzielnie:

- 1) ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty;
- 2) ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty, jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie.

W ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pielęgniarka lub położna posiadająca dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka lub położna posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ma prawo wystawiać recepty na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędne do kontynuacji leczenia, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny w tym zakresie.

Pielęgniarka lub położna posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo ma prawo wystawić skierowanie na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym badań medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.

Szczegółowe regulacje związane z nowymi uprawnieniami zawodowymi zostały zawarte w aktach wykonawczych do tej ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, tj. w:

- 1) rozporządzeniu ministra zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych (Dz. U. poz. 299);
- 2) rozporządzeniu ministra zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept (Dz. U. poz. 745, z późn. zm.).

Celem rozszerzenia uprawnień zawodowych pielęgniarek i położnych jest przede wszystkim usprawnienie funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej i ułatwienie pacjentom, w tym osobom starszym, niepełnosprawnym, dostępu do świadczeń zdrowotnych, które wymagają bezpośredniej i pilnej interwencji bez konieczności bezpośredniego i osobistego zaangażowania personelu lekarskiego.

Szkolenia z zakresu ordynacji leków i wypisywania recept dla pielęgniarek i położnych są realizowane na terenie kraju od grudnia 2015 r. Zgodnie z informacją przekazaną przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, wg stanu na dzień 31 grudnia 2017 r., szkolenia ukończyło 11 582 pielęgniarki i położne. Część I kursu (ordynacja) ukończyło 7 620 pielęgniarek i położnych, natomiast część II kursu (kontynuacja) ukończyły 3 962 pielęgniarki i położne. Powyższe dane wskazują, iż w systemie opieki zdrowotnej sukcesywnie przybywa pielęgniarek i położnych z uprawnieniami do ordynacji leków i wypisywania recept. Osoby rozpoczynające kształcenie w zawodzie pielęgniarki lub położnej od roku akademickiego 2016/2017 kształcą się na podstawie nowych standardów kształcenia, zawierających treści związane z nowymi uprawnieniami zawodowymi, co oznacza, że nie będą musiały kończyć kursów specjalistycznych w

tym zakresie, a opuszczając uczelnie, będą posiadały kompetencje do ordynacji i kontynuacji leczenia jako naturalną umiejętność wynikającą z toku kształcenia na obydwu poziomach nauczania zawodowego, tj. na poziomie magistra lub licencjatu.

Wg danych otrzymanych z centrali Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), wg stanu na dzień 31 grudnia 2017 r., liczba pielęgniarek i położnych, które mają nadane przez oddziały wojewódzkie NFZ uprawnienia do pobierania unikalnych numerów identyfikujących recepty wynosi 1 451, z czego 692 numery identyfikacyjne są przypisane do indywidualnych pielęgniarek i położnych, a 759 numery identyfikacyjne są przypisane do pielęgniarek i położnych ubezpieczenia zdrowotnego, dla których świadczeniodawcy pobierają unikalne numery identyfikujące recepty. Liczba zrealizowanych recept wystawionych przez uprawnione pielęgniarki i położne wynosi 176 205 (wg stanu na dzień 31 grudnia 2017 r.), z czego 1 865 recept zostało wystawionych w ramach samodzielnej ordynacji, a 174 340 recept zostało wystawionych w ramach realizacji zleceń lekarskich (kontynuacja).

Ponadto, przepisy rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. poz. 497), uprawniają pielęgniarki lub położne do udzielania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie z posiadaną wiedzą i umiejętnościami nabytymi po ukończeniu szkoły pielęgniarskiej lub szkoły położnych.

W projekcie rozporządzenia zaproponowano, aby poza ww. czynnościami w ramach samodzielnego udzielania świadczeń przez pielęgniarkę lub położną, porada pielęgniarska obejmowała:

- 1) dobór sposobu leczenia ran w ramach świadczeń leczniczych przez pielęgniarkę lub położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego lub
- 2) wykonanie badania profilaktycznego ukierunkowanego na wczesne wykrywanie zaburzeń funkcjonowania u osoby dorosłej po 65 roku z częstotścią jeden raz w roku.

Wyodrębniając szczegółowe warunki realizacji porady pielęgniarskiej w projekcie rozporządzenia, mając na względzie realizację porad specjalistycznych (na podstawie analizy danych zawartych w mapach potrzeb zdrowotnych oraz danych sprawozdawczorozliczeniowych NFZ) wskazano, iż w pierwszej kolejności zasadne jest wyodrębnienie porady pielęgniarskiej w dziedzinie:

- 1) chirurgia ogólna;
- 2) diabetologia;
- 3) kardiologia;
- 4) położnictwo i ginekologia.

W 2018 r. udzielono i sprawozdano:

- 1) 7 155 024 porad/wizyt specjalistycznych - chirurgia ogólna dla 3 425 684 osób;
- 2) 2 148 603 porad/wizyt specjalistycznych - diabetologia dla 966 998 osób;
- 2) 4 781 681 porad/wizyt specjalistycznych - kardiologia dla 2 478 077 osób;
- 3) 8 960 602 porad/wizyt specjalistycznych - położnictwo i ginekologia dla 3 267 712 osób.

Wskazanie ww. porad jest podyktowane w pierwszej kolejności analizą, z której wynika, że w Rzeczypospolitej Polskiej jedne z najwyższych współczynników chorobowości dotyczą niewydolności serca i innych schorzeń kardiologicznych, cukrzycy oraz związanych z nią powikłań, w tym zespołu stopy cukrzycowej. Istotne jest także zapewnienie właściwej opieki dla kobiet w rodzaju położnictwo i ginekologia.

W projekcie rozporządzenia w załączniku nr 3 zmieniono warunki realizacji świadczenia: „Nacięcie powierzchwniowo, podśluzówkowo lub podskórnie leżącego ropnia włącznie z drenażem i opatrunkiem”, określonego procedurą ICD-9 23.2001, przez dodanie w kolumnie nr 4 poradni chirurgii ogólnej.

W projekcie rozporządzenia dorpecyzowano również warunki realizacji świadczenia określone w załączniku nr 5 w lp. 22 – hemodiafiltracja (HDF), w zakresie kryteriów kwalifikacji dla dzieci, przez dodanie zdania, że w przypadku realizacji świadczenia dla dzieci należy kierować się objętością krwi w przeliczeniu na powierzchnię ciała dziecka.

Rozporządzenie wejdzie w życie 14 dni od dnia ogłoszenia. Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia będzie miał wpływ na sektor mikro, małych i średnich przedsiębiorców prowadzących działalność w obszarze ochrony zdrowia, którzy realizują świadczenia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przez zwiększenie możliwości realizacji świadczeń opieki zdrowotnej i umożliwienie realizacji części czynności medycznych przez personel pielęgniarski.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji.

Brak jest możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do wydania rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

Źródło: RCL