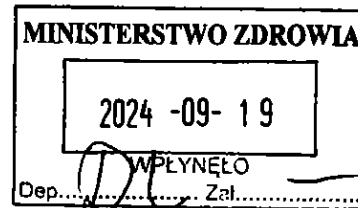




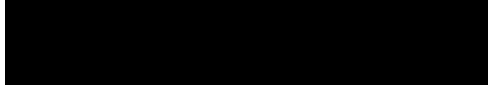
RPW/149965/2024 P
Data: 2024-09-19
ID: 00890214255859

Szczecin, dn. 16 września 2024 rok

NADAWCA PETYCJI:



ADRES DO KORESPONDENCJI:



Minister Zdrowia

Izabela Leszczyna

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

PETYCJA

PRZEDMIOT PETYCJI: Zniesienie limitów świadczeń w Długoterminowej Pielęgniarskiej Opiece Domowej.

Proponowana zmiana w Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia:

Rozliczanie świadczeń udzielanych w zakresie Długoterminowej Pielęgniarskiej Opieki Domowej, po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie, na wniosek świadczeniodawcy realizującego te świadczenia, składany po upływie kwartału. Zwiększeniu ulega liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania Funduszu z tytułu realizacji umowy w tym zakresie.

Petycja dotyczy interesu publicznego oraz dobra pacjentów.

UZASADNIENIE:

Obecnie świadczenia z zakresu długoterminowej pielęgniarskiej opieki domowej są limitowane ilością jednostek rozliczeniowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Przekłada się to w znaczący sposób na dostępność świadczeń tego rodzaju dla pacjentów, ponieważ



świadczeniodawcy zmuszeni są do kalkulowania, ilu maksymalnie pacjentów mogą objąć opieką, aby nie przekroczyć restrykcyjnego limitu i uniknąć sytuacji, w której wykonają nadlimity, za które nie otrzymują wynagrodzenia (zgodnie z treścią umów NFZ jest obowiązany do sfinalizowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym do kwoty zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy określonej w umowie, a co za tym idzie nie jest zobligowany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych ponad limit jednostek rozliczeniowych zawarty w umowie). Prowadzi to do sytuacji, w której pacjenci trafiają na listy oczekujących na realizację świadczeń na wiele miesięcy, nierzadko na ponad rok czasu.

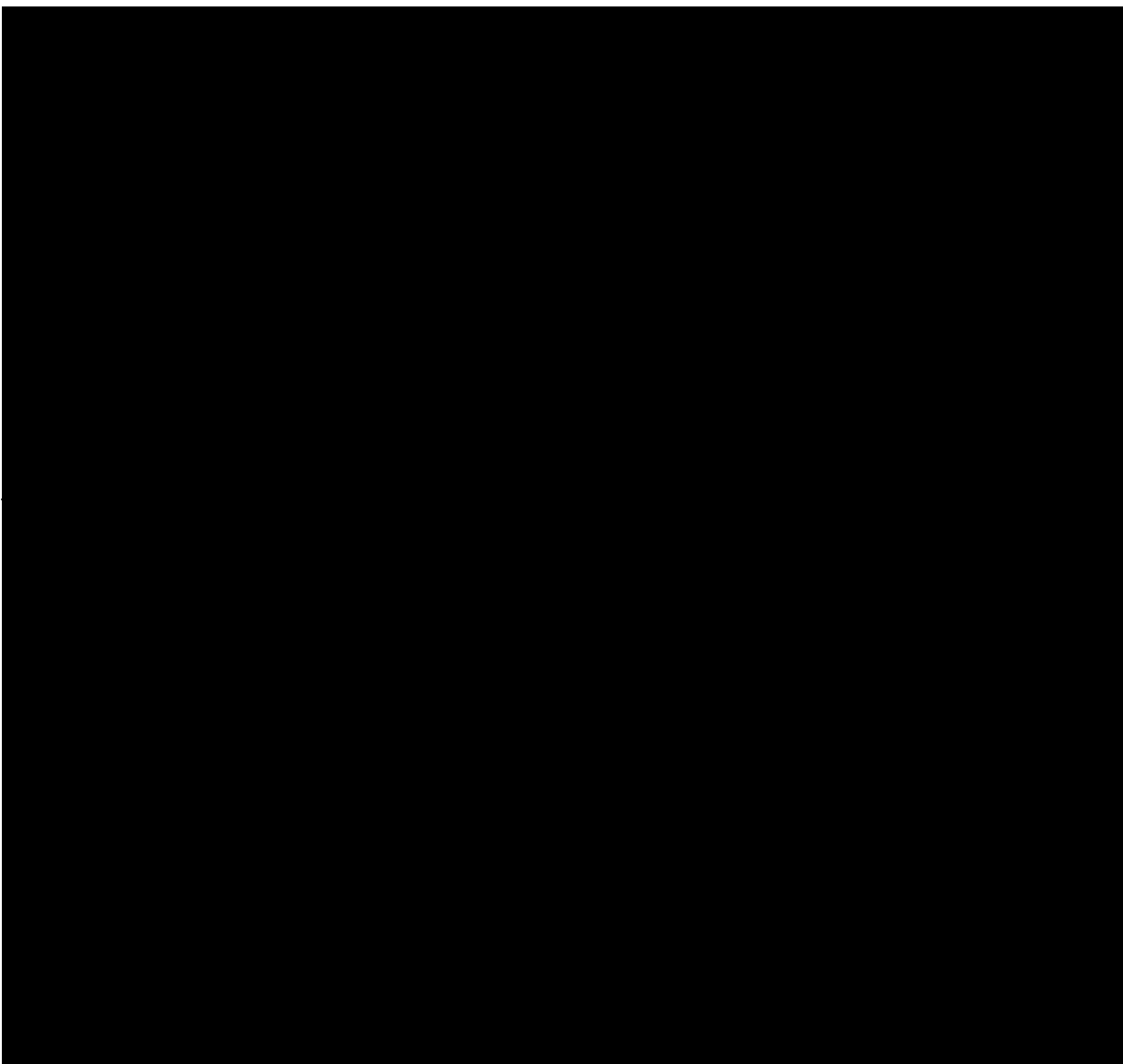
Pacjenci kierowani do objęcia długoterminową pielęgniarstwem opieką domową to osoby wymagające opieki profesjonalnego personelu medycznego; po operacjach i zabiegach, po hospitalizacji, z pogarszającym się stanem zdrowia na skutek przewlekłych schorzeń przy równoczesnym niedoborze opieki, oraz zapobiegania powikłaniom u osób leżących typu zanik mięśni, przykurcze, odleżyny, zapalenie płuc, zwiększone ryzyko zatorowości płucnej, nasilenie osteoporozy, infekcje dróg moczowych, które niezdiagnozowane w porę stanowią zagrożenie życia. Na skutek długotrwałego leżenia następuje zahamowanie lub ograniczenie krążenia krwi, a tym samym ukrwienia tkanek. Dla takich osób profesjonalna i regularnie świadczona pomoc personelu medycznego to jedyna realna szansa na poprawę egzystencji i zapobieżeniu powrotu do szpitala w sytuacji, gdy stan pacjenta znacząco się pogorszy lub wprost osiągnie stan krytyczny. Słowa Hipokratesa „lepiej zapobiegać, niż leczyć” mają w kontekście opisanego problemu szczególnie wymowny wydźwięk.

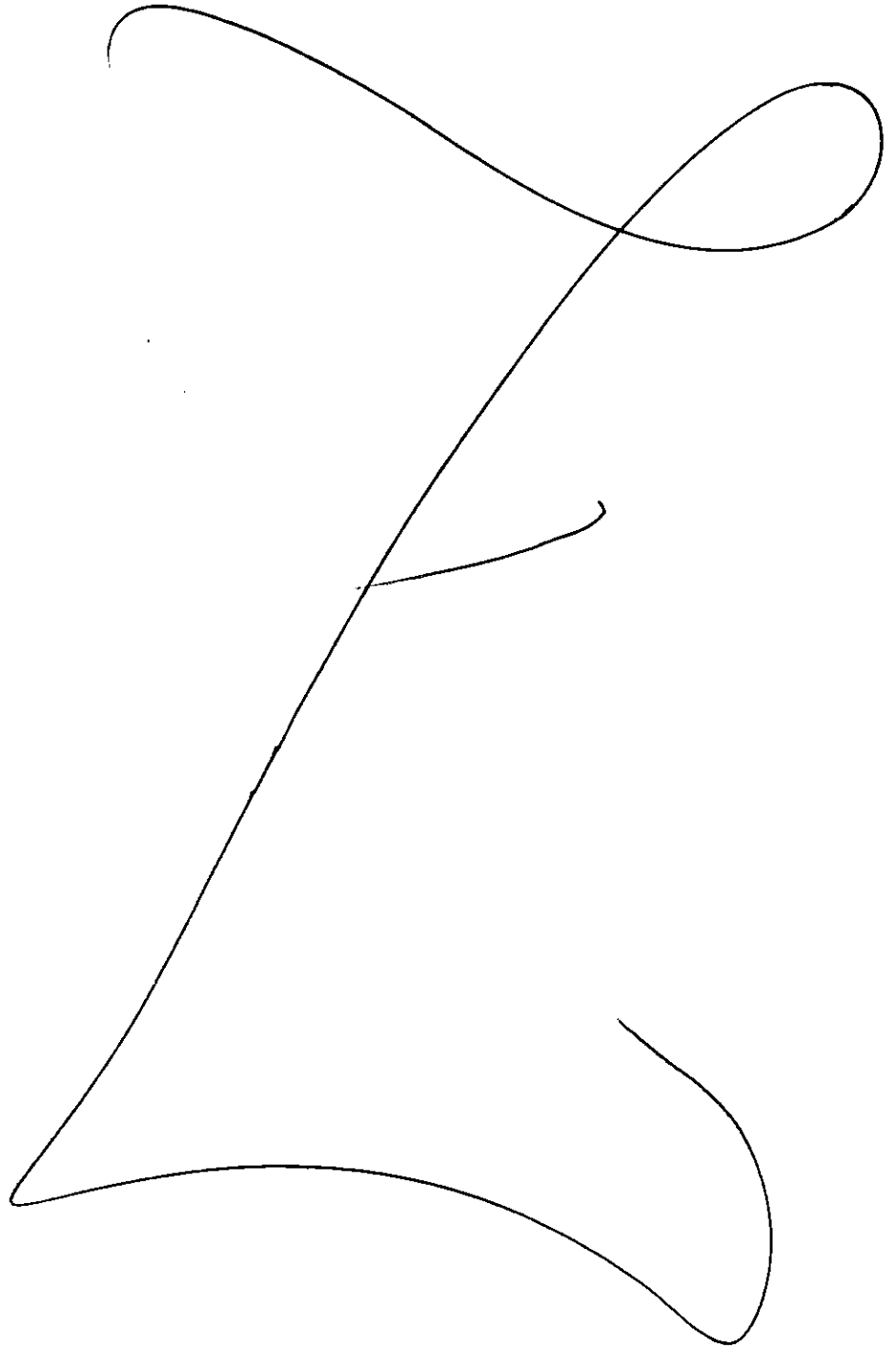
Jeszcze większym dylematem jest kwestia moralna. Ilości pacjentów, skreślanych z kolejki oczekujących z powodu niepotrzebnego zgonu, jest zatrważająca – to średnio 30% pacjentów oczekujących rocznie, najczęściej z kolejki o statusie PILNY. Są to osoby bezbronne, które same nie są w stanie podjąć działań mających na celu poprawę dostępności do tego rodzaju świadczeń, a jedynie cierpliwie czekać na śmierć z powodu powikłań. Nie apelujemy o uprzywilejowane traktowanie pacjentów oczekujących na świadczenie długoterminowej pielęgniarstwem opieki domowej, lecz na urealnienie i wyrównanie dostępu do świadczeń medycznych niezbędnych dla pacjentów.

W związku z powyższym wnoszę o zlikwidowanie limitów, które ograniczają dostęp do świadczeń z zakresu długoterminowej pielęgniarstwem opieki domowej i które naruszają prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych (art. 6 ust.1 oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta). Dzięki zniesieniu limitów świadczeniodawcy mogliby w bardziej racjonalny i wydajny sposób udzielać świadczeń dla osób pilnie ich potrzebujących. Równocześnie płatnicy składek zdrowotnych nie musieliby czekać miesiącami na dostęp do elementarnej usługi, jaką jest opieka, edukacja i profilaktyka medyczna. Warto w tym miejscu przytoczyć zapis art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej mówiący m. in. o prawie każdego obywatela do ochrony zdrowia, obowiązku władz publicznych do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz obowiązku zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom w ciąży, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku.

Mając na uwadze przytoczone argumenty, zwracamy się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, dla którego stan i bezpieczeństwo zdrowia obywateli powinny być priorytetowym przedmiotem pracy, o podjęcie decyzji zgodnych z treścią petycji.

W załączeniu lista poparcia:



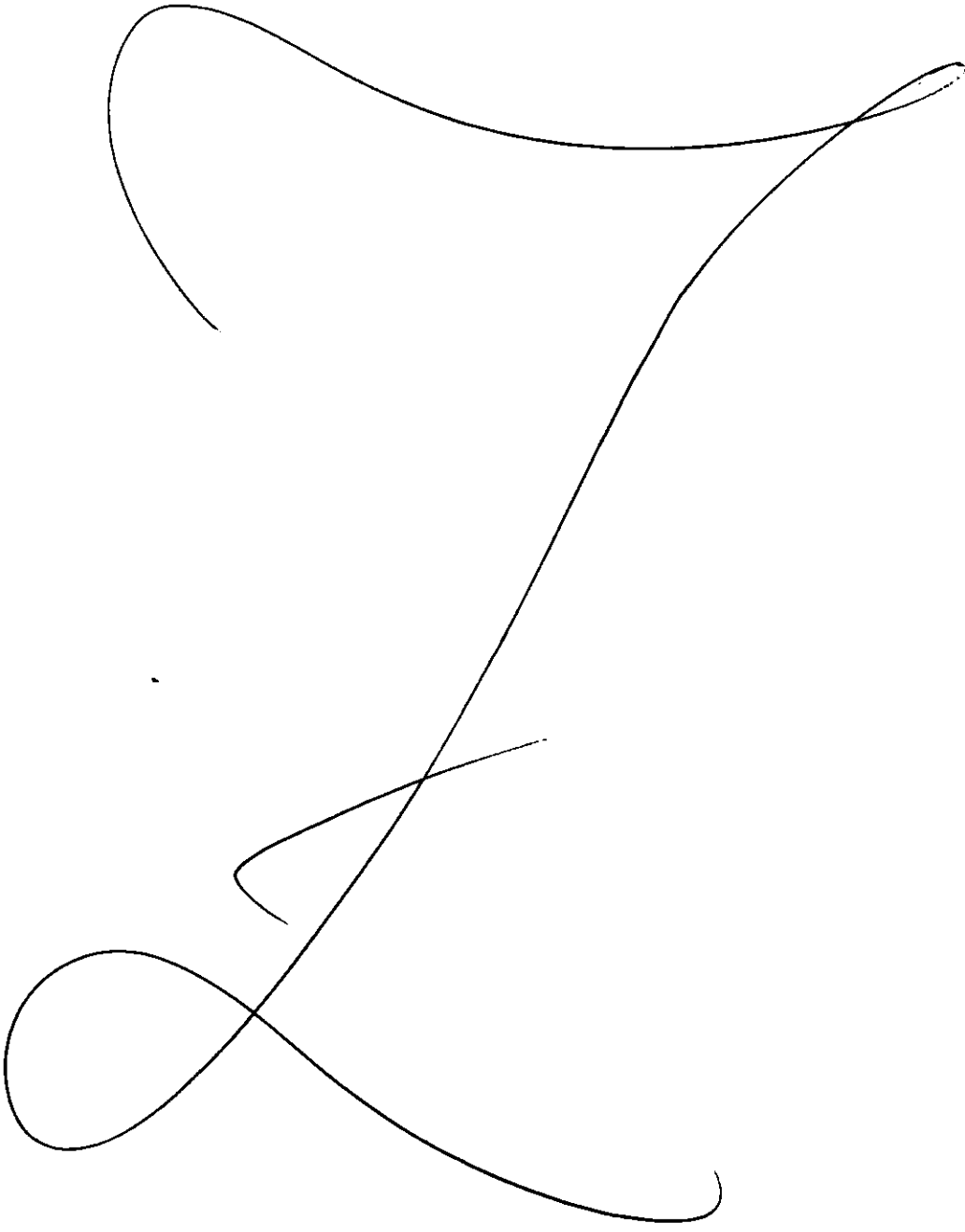


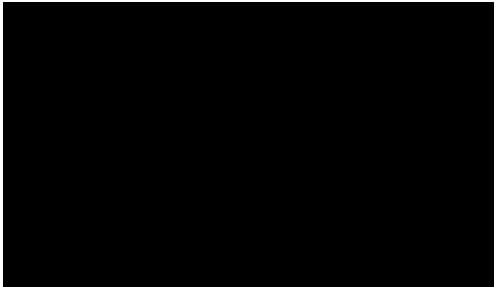
SPOTKANIE

Szczecin, dnia 10.09.2024 r.

Temat: Zwiększenie limitów świadczeń w długoterminowej Relegwanckiej Opiece Dobrej


Lp	Imię i Nazwisko		Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			






R

(00)659007734977828291



(00)659007734977828291



Poczta Polska

Oplata pobrana 780 zł gr

2024

Minister Zdrowia
Izabela Leszczyna
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa