



Warszawa, dn.17.02.2004

MINISTER ZDROWIA

UZ-1405/076/1/04-M G

Pani
Małgorzata Wojciechowska
PREZES
Krajowego Stowarzyszenia
Pielęgniarek Medycyny Szkolnej

W odpowiedzi na Pani pismo z dnia 28 stycznia 2004 roku dotyczące uwag do obowiązujących w 2004 roku zasad kontraktowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, świadczonych przez pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania, uprzejmie informuję co następuje;

Maksymalna roczna stawka kapitacyjna w roku bieżącym dla pielęgniarki / higienistki szkolnej wynosi 22,80 zł i została określona w uchwale zarządu NFZ (uchwała Nr 276/2003 z dnia 13 listopada 2003 roku). Wysokość tej kwoty jest pochodną możliwości finansowych Funduszu, który zawiera umowy na świadczenia zdrowotne w ramach posiadanych środków. Stawka kapitacyjna w opiece pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania w przeliczeniu na miesiąc wynosi 1,90 zł, jednakże pragnę podkreślić, iż w przypadku kontraktów finansowanych metodą kapitacyjną należy brać pod uwagę ogólną liczbę osób zapisanych na listę świadczeniodawcy, w Pani przypadku imienną listę uczniów przygotowaną w oparciu o tzw. listy klasowe.

Dla pielęgniarek/higienistek szkolnych maksymalna liczba uczniów zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia dnia 16 czerwca 2003 roku w sprawie warunków jakim powinny odpowiadać wojewódzkie plany zdrowotne oraz zakresu danych niezbędnych do przygotowania takiego planu wynosi nie więcej niż 880 uczniów. Norma ta stanowi

jakościowy warunek standardu gwarantujący wszystkim uczniom dostęp do właściwej opieki sprawowanej przez pielęgniarkę/higienistkę szkolną. W przypadku szkół wiejskich i specjalnych liczba uczniów powinna być mniejsza i ustalana indywidualnie, zależnie od rodzaju i stopnia niepełnosprawności uczniów oraz w przypadkach, gdy pielęgniarka sprawuje opiekę w więcej niż w 3 oddalonych od siebie szkołach.

Standardy w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami sprawowanej przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej opracowane m.in. na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2003 roku w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą dotyczą dzieci objętych obowiązkiem szkolnym oraz kształcących się w szkołach ponadgimnazjalnych do ukończenia 18. roku życia. W związku z powyższym w ramach kontraktów pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania NFZ finansuje świadczenia z zakresu medycyny szkolnej dla dzieci w przedziale wiekowym od 6 do 18/19 lat, według rocznika od klasy 0 do klasy ostatniej szkoły ponadgimnazjalnej. Zgodnie ze szczegółowymi materiałami informacyjnymi pielęgniarka w środowisku nauczania i wychowania obejmuje opieką dzieci od 6 lat w przedszkolu lub oddziale przedszkolnym zorganizowanym w szkole podstawowej. Opracowane przez Fundusz warunki świadczeń zdrowotnych z zakresu kompetencji pielęgniarki /higienistki szkolnej nie przewidują więc objęcia opieką dzieci 3, 4, i 5- letnich w przedszkolach. Dzieci w tej grupie wiekowej są objęte opieką profilaktyczną sprawowaną przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarkę środowiskowo - rodzinną.

Ponadto, pragnę poinformować, że według obowiązujących zasad wskaźniki korygujące w zakresie opieki szkolnej zostały wprowadzone tylko w przypadku uczniów szkół specjalnych, uczniów niepełnosprawnych z klas lub szkół integracyjnych, uczniów szkół sportowych i szkół mistrzostwa sportowego oraz szkół zawodowych z nauką w warsztatach. W ww. przypadkach wskaźnik korygujący kapitacyjną stawkę roczną wynosi 1,4. Dla pozostałych uczniów wynosi on 1,0 stawki bazowej.

Na zakończenie warto podkreślić, iż ochrona i promocja zdrowia uczniów to obszar współpracy zarówno resortu zdrowia jak i resortu edukacji, który powinien wspierać tę formę opieki w szkołach finansowaną przez NFZ. Pielęgniarka zgodnie z opracowanymi standardami współdziała z dyrekcją i pracownikami szkoły. Obszar współpracy w tym przypadku powinien dotyczyć kwestii trudnych do rozwiązania jak np. nieokreślonych jednoznacznie w przepisach prawnych lub wynikających z niewystarczających środków finansowych na profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami. Obecnie zdarza się, że organ

prowadzący szkołę pobiera od pielęgniarki lub higienistki szklonej opłaty za użytkowanie gabinetu, mimo że dotychczasowy poziom finansowania udzielanych przez nią świadczeń zdrowotnych nie pokrywa poniesionych przez nią kosztów, a ustawa z dnia 27 czerwca 2002 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz zmianie niektórych ustaw (Dz. U. Nr 137, poz. 1302) nakłada na szkołę obowiązek zapewnienia uczniom możliwości korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Niewątpliwie trudną kwestią dla pielęgniarki jest także zakup leków, środków do użytku zewnętrznego i artykułów sanitarnych do udzielania pomocy medycznej uczniom i pracownikom szkoły w gabinecie profilaktycznym. Należałoby przyjąć, że zgodnie z art. 20 rozporządzenia MENiS z dnia 31 grudnia 2002 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. Nr 6, poz. 69), leki te i materiały do użytku w gabinecie profilaktycznym powinny być kupowane ze środków szkoły (organu prowadzącego).

W świetle powyższego podstawowym warunkiem sprzyjającym poprawie jakości i skuteczności działań w zakresie ochrony i promocji zdrowia społeczności szkolnej jest wspólne budowanie w szkole klimatu zapewniającego uczestnictwo, aktywność i partnerstwo obu stron a inwestycja w szeroko rozumiane zdrowie uczniów i pracowników szkoły oraz programy na rzecz ochrony zdrowia w szkole powinny być niewątpliwie wspólnym celem i interesem pracowników resortu edukacji i resortu zdrowia.

Równocześnie uprzejmie informuję, że prowadzone są obecnie ze środowiskiem pielęgniarek i higienistek rozmowy w tej sprawie, dotyczące finansowania świadczeń udzielanych przez pielęgniarki i higienistki w środowisku nauczania i wychowania.



Leszek Sikorski