



# MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 13. 03. 2013

MZ-MD-P-070-3855-1/KC/13

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 22.03.13.  
nr 1282 podpis (Bawendra)

Prac. Senat RP  
wpłynęło dn. 22.03.13.  
nr 2290 podpis (K)

Pani

**Maria Pańczyk-Pozdziej**

**Wicemarszałek Senatu RP**

*Szanowna Pani Marszałko,*

W związku z oświadczeniem Pani Senator Heleny Hatki złożonym podczas 27 posiedzenia Senatu RP w dniu 21 lutego br., przesłanym przy piśmie z dnia 26 lutego 2013 r., znak: BPS043-27-1069/13 Pani Marii Pańczyk-Pozdziej – Wicemarszałka Senatu, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Odnosząc się kolejno do proponowanych przez przedstawicielki Lubuskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Medycyny Szkolnej poprawek do „*Wykazu świadczeń gwarantowanych pielęgniarce lub higienistki szkolnej udzielanych w środowisku nauczania i wychowania oraz warunki ich realizacji*”- wyjaśniam, co następuje:

Ad.1. Zwiększenie stawek kapitacyjnych dla pielęgniarek medycyny szkolnej.

Świadczenia pielęgniarce środowiska nauczania i wychowania realizowane są w oparciu o przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139, poz. 1139, z późn. zm.). Świadczenia te są świadczeniami gwarantowanymi, czyli finansowanymi w całości ze środków publicznych. Płatnikiem tych świadczeń pozostaje Narodowy Fundusz Zdrowia. Świadczenia są finansowane w ramach stawki kapitacyjnej na ucznia, która jest korygowana wskaźnikami uwzględniającymi stan zdrowia ucznia (wyższy wskaźnik dla uczniów niepełnosprawnych i przewlekle chorych) lub typ szkoły (wyższy wskaźnik dla szkół specjalnych, klas integracyjnych, szkół i klas sportowych oraz szkół prowadzących naukę zawodu z warsztatami). Na przestrzeni lat 2005-2012 roczna stawka kapitacyjna na świadczenia profilaktycznej opieki zdrowotnej realizowane przez pielęgniarkę w środowisku nauczania

i wychowania wynosiła: 25,00 zł (2005); 26,06 zł (2006); 33,00 (2007); 34,08 zł (2008); 38,40 (2008-2010) i 42,00 zł (2011-2012). Dodatkowo, kontrakt na świadczenia pielęgniarki szkolnej obejmuje finansowane oddzielnie świadczenie: *grupowa profilaktyka fluorkowa metodą nadzorowanego szczotkowania*, które wykonuje się u uczniów szkół podstawowych (klasy I-VI). Roczna stawka kapitacyjna na ucznia w ramach prowadzonej w szkołach podstawowych profilaktyki fluorkowej wynosiła 3,60 zł (2005-2009), a w 2011 r. została podwyższona do kwoty 5,40 zł.

Decyzje o zwiększeniu wysokości środków publicznych przeznaczonych na świadczenia opieki zdrowotnej, w tym świadczenia pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, pozostają w wyłącznej kompetencji Prezesa Narodowy Fundusz Zdrowia. Reforma ochrony zdrowia w latach 90-tych oddzieliła bowiem funkcje organizatora opieki zdrowotnej, którym pozostaje minister właściwy do spraw zdrowia od funkcji płatnika, którym obecnie jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Tym niemniej, Minister Zdrowia w pismach kierowanych do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wskazywał na konieczność rozważenia możliwości podwyższenia stawki kapitacyjnej na ucznia oraz zrównania wskaźników finansowania ze wskaźnikami liczby uczniów na etat przeliczeniowy. Z uzyskanej od Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia odpowiedzi wynika, że przedłożona propozycja traktowana jest jako aktualna i w sytuacji zmiany planu finansowego NFZ w trakcie roku będzie poddana ponownej ocenie pod względem możliwości jej realizacji w 2012 r. oraz zostanie ona uwzględniona – w miarę posiadanych środków - w planie finansowym na 2013 rok.

#### Ad.2. Zwiększenie liczby godzin pracy pielęgniarek w małych liczebnie szkołach wiejskich.

Na zlecenie Ministra Zdrowia w Zakładzie Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka zostały opracowane *Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej*<sup>1</sup>. Opracowanie niniejszych wytycznych miało na celu ujednoczenie dostępności i jakości profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami. Powyższe *Standardy* określiły szczegółowo wskaźniki dotyczące zalecanej liczby uczniów przypadających na etat pielęgniarki/ higienistki szkolnej w szkołach różnych typów wskazując, że zalecana liczba uczniów na etat pielęgniarki/ higienistki szkolnej w

---

<sup>1</sup> A. Oblacińska, W. Ostrega: *Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2003

szkole podstawowej, gimnazjum, liceum profilowanym (bez nauki w warsztatach) wynosi 800 ( $\pm 10\%$ ). W przypadku, gdy pielęgniarka sprawuje opiekę w więcej niż w 3 oddalonych od siebie szkołach, zaleca się zmniejszyć liczbę uczniów o 20-30%. W części III Załącznika nr 4 „Wykaz świadczeń gwarantowanych pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielanych w środowisku nauczania i wychowania” do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 139, poz. 1139, z późn. zm.) jednoznacznie wskazano zasady ustalania liczby uczniów objętych profilaktyczną opieką zdrowotną przez jedną pielęgniarkę. Przy ustalaniu tej liczby bierze się pod uwagę poszczególne typy szkół, a w przypadku szkół i klas, do których uczęszczają uczniowie niepełnosprawni – wskaźniki warunkowane stopniem oraz rodzajem niepełnosprawności. Porównanie normy 800 ( $\pm 10\%$ ) zalecanej przez Instytut Matki i Dziecka z zapisami rozporządzenia wskazuje, że w rozporządzeniu norma ta została podwyższona i wynosi 880-1100 uczniów. W ten sposób przewidziano sytuacje konieczności objęcia opieką większej liczby uczniów, gdy uwarunkowane to jest zbyt małą liczbą personelu w danym rejonie.

**W odniesieniu do małych szkół**, dopuszczono przepisami rozporządzenia dostępność do świadczeń pielęgniarki na terenie szkoły w wymiarze minimalnym przez 4 godziny dziennie odpowiednio 3, 2 oraz 1 raz w tygodniu. Użyte w przepisach określenie „nie mniej niż” oznacza, że czas pracy pielęgniarki może być odpowiednio dłuższy, jeśli wymaga tego stan zdrowia uczniów lub specyfika szkoły. Istotne pozostaje bowiem, by ograniczenie obecności pielęgniarki w szkole nie skutkowało obniżeniem jakości świadczeń czy pogorszeniem dostępności do tych świadczeń dla uczniów.

Ad.3. Wykonywanie przez pielęgniarki szkolne badań przesiewowych u dzieci w wieku 4-5 lat uczęszczających do przedszkoli.

Zakres podmiotowy rozporządzenia Ministra Zdrowia rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 139 poz. 1133) dotyczy dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadgimnazjalnych do ukończenia 19 roku życia. Należy mieć na względzie, że system opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą nie przewiduje realizacji świadczeń zdrowotnych na terenie przedszkoli przez pielęgniarkę środowiska nauczania

i wychowania. Profilaktyczną opieką zdrowotną nad dzieckiem czteroletnim i pięcioletnim, które uczęszczają do przedszkola sprawuje pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej wybrana przez rodziców/ opiekunów prawnych dziecka na podstawie deklaracji wyboru, w miejscu określonym w umowie z NFZ. Zakres testów przesiewowych u dzieci w wieku 5 lat jest określony w Załączniku nr 2 *Wykaz świadczeń gwarantowanych pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej oraz warunki ich realizacji* do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 139, poz. 1139, z późn. zm.). Zgodnie z treścią zawartego tam przypisu, u dziecka 5-letniego w klasie 0 – zakres testu przesiewowego jest taki sam, jak w p. 1 części II załącznika nr 4 do rozporządzenia.

Na zakończenie pragnę zapewnić Panią Senator, że Minister Zdrowia dostrzega kluczową rolę pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w kształtowaniu postaw prozdrowotnych dzieci i młodzieży oraz promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz działająca na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie. Z tego właśnie względu, Urząd Ministra Zdrowia współpracuje z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych. Celem tej współpracy jest doskonalenie funkcjonowania istniejącego systemu opieki zdrowotnej, w szczególności w obszarze zadań realizowanych przez pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.

25 *Aleksander Sepiński*

Z upoważnienia  
**MINISTRA ZDROWIA**  
**PODSEKRETARZ STANU**

*Aleksander Sepiński*