

## DO WIADOMOŚCI

Szanowna Pani  
Zofia Małas  
Prezes  
Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych

W związku z projektem zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zawierania i realizacji umów w zakresie opieki paliatywnej zgłaszam uwagi do proponowanej Karty wizyt w domu chorego stanowiącej załącznik nr 3 do tego zarządzenia (wydanej na podstawie § 9 ust. 2 zarządzenia).

Wzór tej karty w części, w której wymagane jest od pielęgniarki określenie dokładnego czasu wizyty jest niezgodny z art. 2 i art. 4 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Wymaganie od pielęgniarki aby w sposób dokładny określała czas wizyty u pacjenta narusza samodzielność zawodu pielęgniarki.

Jak wynika z art. 4 ust. 1 powołanej ustawy wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na:

- 1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta;
- 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta;
- 3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem;
- 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych;
- 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- 6) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- 7) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

W ramach świadczeń udzielanych w zakresie hospicjum domowe oraz hospicjum domowe dla dzieci pielęgniarka obowiązana jest wykonać wyżej wymienione czynności zmierzające do prawidłowego udzielenia świadczenia w tym w szczególności rozpoznać warunki i potrzeby zdrowotne pacjenta, problemy pielęgnacyjne oraz prawidłowo zaplanować i następnie udzielić stosownych świadczeń. Wszystkie te wyżej wymienione czynności wykonywane są w ramach określonego, ustawowego czasu pielęgniarki i nie da się wydzielić konkretnego czasu na poszczególne czynności, wykonywane w celu prawidłowego wykonywania zawodu, zarówno te wykonywane bezpośrednio z udziałem pacjenta jak również bez jego udziału. Pielęgniarka w wykonywaniu swojego zawodu jest samodzielną i nie można od niej żądać podziału tego czasu na poszczególne czynności. To ona odpowiada za prawidłowe udzielenie świadczenia i ona samodzielnie musi decydować o sposobie i terminach udzielania tych świadczeń, zgodnie ze zdobytą wiedzą, doświadczeniem i etyką zawodową, oraz stosownymi zaleceniami lekarskimi, bacząc aby dobro pacjenta było motywem przewodnim takiego działania. W tym zakresie próba żądania od pielęgniarki aby szczegółowo rozpisywała czas swojej pracy, narusza podstawowe zasady jakimi są samodzielność zawodu medycznego oraz sposobu w jaki zawód ten wykonuje. Ingerencja w ustawowe prawa pielęgniarki, naruszająca jej samodzielność, de facto czyni zawód pielęgniarki niesamodzielnym co gorsza rozliczanym z czasu a nie efektów działania.

Żądanie od pielęgniarki potwierdzenia wizyt jest ingerencją w wyżej wymienione ustawowe zasady gwarantujące samodzielność pielęgniarki. Odnosi się to również do tych wymagań, które obowiązują na gruncie aktualnego zarządzenia Prezesa NFZ - aktualna karta wizyt w domu chorego. Jednakże próba wymuszenia szczegółowego rozliczania wizyt, również w zakresie czasu ich trwania jest już pozbawieniem zawodu pielęgniarki tej samodzielności. Wyłącznie bowiem ona jest osobą nie tylko uprawnioną ale i zobowiązaną do podejmowania decyzji co do czasu trwania takiej wizyty - zarówno jej skrócenia (gdy udzielone świadczenie jest wystarczające dla osiągnięcia zamierzonego celu medycznego) jak i znacznego wydłużenia, w przypadku konieczności podjęcia działań, dla osiągnięcia takiego celu. Rozliczanie pielęgniarki z takich decyzji pozbawia zawód pielęgniarki samodzielności, niezbędnej dla realizacji ustawowych obowiązków. Nałożenie takiego nieustawowego obowiązku nie zapobiegnie przy tym zdarzającym się nieuczciwym zachowaniom, uderzy jednakże w tą zdecydowaną większość pielęgniarek, które swój zawód wykonują w sposób uczciwy przy priorytetowym poszanowaniu praw pacjenta. Nie trudno bowiem wyobrazić sobie sytuację, w której nieuczciwa pielęgniarka uzyskuje satysfakcjonujący ją podpis pacjenta lub rodziny pod dowolnie wpisanym czasem wizyty. Jak wyżej jednak zostało wskazane przypadki nieuczciwych pielęgniarek stanowią absolutny margines, eliminowany poprzez stosowne instrumenty ustawowe, regulujące odpowiedzialność zawodową. Nie potrzeby wprowadzania innych, pozaustawowych metod kontroli wykonywania zawodu pielęgniarki, w szczególności gdy te metody naruszają istotnie samodzielność zawodu pielęgniarki.

Zadziwia nas ta inwigilacja pracy w hospicjum domowym wykonywana przez członków zespołu interdyscyplinarnego opieki paliatywnej. W opiece paliatywnej zastosowano precedens wprowadzając załącznik nr 3.

Żadna inna specjalistka nie jest poddawana takiemu procederowi i w innych specjalnościach żadna pielęgniarka i lekarz nie mają dokumentu, który musi potwierdzić pacjent, że otrzymał świadczenie medyczne w swoim domu (np.: domowa wizyta lekarza rodzinnego, wizyta pielęgniarki/położnej środowiskowo - rodzinnej, wizyta w poradni specjalistycznej z określeniem czasu jej trwania). Czyżby płatnik musiał tylko kontrolować zespoły opieki paliatywnej? Taki wyjątek wprowadza niebezpieczny precedens powodujący, że pielęgniarka opieki paliatywnej traktowana jest gorzej od pielęgniarek innych specjalności. Projektowana zmiana te różnice pogłębia.

Anna Kaptacz

Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej