



Minister Zdrowia

DLD.050.5.2025.SR
Warszawa, 19 lutego 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 7629 z dnia 30 stycznia 2025 r., złożoną przez Pana Posła Henryka Szopińskiego i grupę posłów w sprawie podjęcia działań dotyczących zagwarantowania pensjonariuszom DPS właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej, bardzo proszę o przyjęcie poniższych informacji.

- 1. Jakie działania planuje Ministerstwo Zdrowia w celu zwiększenia liczby pielęgniarek w Domach Pomocy Społecznej, szczególnie w obliczu ich niedoboru i rosnących wymagań opiekuńczych? *oraz***
- 2. Czy Ministerstwo planuje wprowadzenie programów wsparcia finansowego lub dodatkowych funduszy, które umożliwią placówkom DPS zapewnienie wyższych wynagrodzeń dla pielęgniarek oraz poprawę warunków ich pracy? *oraz***
- 3. Czy Ministerstwo Zdrowia przewiduje zmiany w systemie organizacji i finansowania Domów Pomocy Społecznej, które pomogłyby rozwiązać problemy związane z brakiem personelu pielęgniarskiego i obniżonymi standardami opieki medycznej?**

Na wstępie należy wskazać, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2024 poz. 1283 ze zm.), prowadzenie domów pomocy społecznej jest zadaniem własnym jednostek samorządu terytorialnego. Zgodnie z przepisami powyższej ustawy, dom pomocy społecznej jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej i świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Natomiast jeżeli chodzi o usługi zdrowotne, dom pomocy społecznej nie jest podmiotem leczniczym i nie sprawuje funkcji leczniczych, a jedynie umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2024 poz. 146, z późn. zm.).

Jednocześnie, obowiązująca ustawa o pomocy społecznej oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. 2025 poz. 51) dają możliwość zatrudniania pielęgniarek w domach pomocy społecznej, przy czym decyzję w tej sprawie podejmuje kierujący jednostką, niezależnie od tego czy organem prowadzącym jest samorząd terytorialny, czy na jego zlecenie – inny podmiot. Zgodnie bowiem z art. 58 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej, dom pomocy społecznej może pokryć wydatki ponoszone na niezbędne usługi pielęgnacyjne w zakresie wykraczającym poza uprawnienia wynikające z przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W sytuacji, gdy dom pomocy społecznej świadczy usługi pielęgniarские lub inne usługi medyczne na swoim terenie, a więc zatrudnia pielęgniarki lub innych pracowników medycznych, stają się oni pracownikami samorządowymi i podlegają przepisom ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. 2024 poz. 1135) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz.U. 2024 poz. 1638). Pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej są wynagradzane ze środków pochodzących z budżetów samorządów, a kształtowanie całkowitej wysokości ich wynagrodzenia pozostaje w gestii pracodawcy samorządowego, który na podstawie art. 39 ustawy o pracownikach samorządowych ustala wynagrodzenia pracowników w regulaminie wynagradzania.

Ponadto, usługi zdrowotne mogą być realizowane w domach pomocy społecznej przez pielęgniarki opieki środowiskowej (POZ) lub pielęgniarki opieki długoterminowej. Na kierownika DPS został nałożony obowiązek umożliwienia mieszkańcowi dokonania wyboru lekarza i pielęgniarki POZ, w celu korzystania ze świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ. Opiekę pielęgniarскую nad świadczeniobiorcami, którzy ze względu na problemy zdrowotne wymagają udzielania systematycznych świadczeń pielęgniarских realizowanych w warunkach domowych, pielęgniarka POZ sprawuje zgodnie z ustalonymi dla tych świadczeniobiorców indywidualnymi planami opieki. NFZ finansuje także świadczenia pielęgniarской opieki długoterminowej domowej, w której jeden z produktów jest przeznaczony do finansowania świadczeń realizowanych przez pielęgniarki w domach pomocy społecznej. Świadczenia te są udzielane na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, do którego dołącza się kartę oceny świadczeniobiorcy do objęcia pielęgniarскую opieką długoterminową domową (konieczne jest uzyskanie przez chorego od 0 do 40 punktów w skali Barthel). W ramach sprawowanej opieki świadczeniobiorcy zapewnia się: dostępność od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00, dostępność w soboty i dni ustawowo wolne od pracy – w medycznie uzasadnionych przypadkach oraz wizyty – nie mniej niż 4 razy w tygodniu.

Należy mieć na uwadze, że osoby wymagające ze względu na stan zdrowia wzmożonej opieki medycznej, a niewymagające hospitalizacji w oddziale szpitalnym, na podstawie art. 33a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych są kierowane do zakładów opiekuńczo-leczniczych, które udzielają świadczeń gwarantowanych odpowiednio do stanu zdrowia pacjenta. Dotyczy to również mieszkańców domów pomocy społecznej – w przypadku pogorszenia stanu zdrowia, mieszkaniec domu pomocy społecznej po otrzymaniu skierowania może zostać przeniesiony do zakładu opiekuńczo-leczniczego.

Aktualnie w Ministerstwie Zdrowia nie są prowadzone prace analityczne, jak również żadne zamierzenia legislacyjne w zakresie zmiany źródła finansowania personelu medycznego zatrudnionego w domach pomocy społecznej – ze środków jednostek samorządu terytorialnego na środki dedykowane finansowaniu świadczeń opieki zdrowotnej. Jednocześnie informuję, że w przypadku powzięcia przez kierownictwo resortu zdrowia decyzji o wznowieniu prac, we współpracy z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, w zakresie wprowadzenia systemowych rozwiązań umożliwiających domom pomocy społecznej wykonywanie działalności leczniczej i w konsekwencji zawieranie przez nie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zostaną poddane analizie Państwa uwagi i spostrzeżenia dotyczące kwestii realizacji usług medycznych na rzecz mieszkańców domów pomocy oraz statusu i sposobu finansowania wynagrodzeń personelu medycznego zatrudnionego w domach pomocy społecznej.

Z wyrazami szacunku,
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/