



Stanowisko
dotyczące Stanowisk Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych
w sprawie wprowadzenia do treści rozporządzeń Ministra Zdrowia
tw. koszykowych oraz zarządzeń Prezesa NFZ kryteriów: norm zatrudnienia
oraz kwalifikacyjnych pielęgniarek i położnych, (minimalne kwalifikacje
oraz obligatoryjnie wyższy poziom kwalifikacji) do warunków kontraktowania
świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach środków publicznych
i zróżnicowania wartości jednostek rozliczeniowych świadczeń zdrowotnych
w zależności od poziomu kwalifikacji pielęgniarek i położnych

Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowanej obowiązany jest do zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej lub położnych we wszystkie dni tygodnia, zgodnie z § 4a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143, z późn. zm.). Przy czym należy podkreślić, iż w przypadku pielęgniarek i położnych, w zakresie nieuregulowanym w przedmiotowym rozporządzeniu, następować będzie z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek i położnych, ustalonej na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

Zgodnie z przepisami wskazanej ustawy niniejsze normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych dotyczą podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorstwami. Natomiast zgodnie z art. 132 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), podstawą udzielania świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. W świetle powyższego każdy podmiot wykonujący działalność leczniczą finansowaną ze środków publicznych, zawierając umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, obowiązany jest do spełnienia warunków realizacji świadczeń opieki zdrowotnej określonych w tzw. rozporządzeniach koszykowych.

Kwestia dotycząca zapewnienia właściwej obsady pielęgniarskiej uregulowana jest również w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz. U. Nr 81, poz. 484), które określa, iż niezależnie od formy działalności podmiotu leczniczego, każdy świadczeniodawca zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ogólnych warunkach, odrębnych przepisach oraz zgodnie z warunkami wymaganymi od świadczeniodawców, określonymi przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w szczegółowych materiałach informacyjnych dla poszczególnych rodzajów świadczeń (zarządzenia Prezesa NFZ). Zapisy szczegółowych materiałów informacyjnych stanowią integralną część zawieranej z NFZ umowy. W materiałach tych w wybranych świadczeniach gwarantowanych zawarte są także warunki dotyczące liczby i kwalifikacji zatrudnianego personelu medycznego, w tym także pielęgniarek i położnych, np. w oddziale neonatologicznym (I poziom referencyjny) do zapewnienia całodobowej opieki wskazane jest zapewnienie pielęgniarek lub położnych – równoważnik co najmniej 0,44 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno łóżko (stanowisko) noworodkowe; w oddziale udarowym do leczenia udaru mózgu – zapewnienie pielęgniarek - równoważnik co najmniej 1 etatu na jedno łóżko intensywnej opieki medycznej oraz równoważnik co najmniej 1 etatu na dwa łóżka wczesnej

rehabilitacji neurologicznej - nie mniej niż równoważnik 12 etatów. Kwalifikacje są również określone np. dla pielęgniarek anestezyjologicznych, opieki długoterminowej domowej, jak też pielęgniarek i położnych podstawowej opieki zdrowotnej.

Świadczeniodawcy, którzy podpisali z NFZ umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, są zobowiązani do przestrzegania przepisów dotyczących zatrudnienia i podlegają nadzorowi oraz kontroli uprawnionych organów Narodowego Funduszu Zdrowia.

Należy też nadmienić, iż zasady i tryb postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) oraz zarządzenia Nr 54/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2011 r. *w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* (z późn. zm.) wydane na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 25 i art. 146 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy.

Jednocześnie należy wskazać, że Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji, co określa art. 134 ww. ustawy.

Zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu takich samych kryteriów do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w danym postępowaniu. Niedopuszczalne jest stosowanie do niektórych świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców np. wyłączenie przepisów rozporządzenia z dnia 31 grudnia 2012 r. *w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorstwami* (Dz. U. poz. 1545).

Należy jednocześnie podkreślić, iż fakt przystąpienia oferenta (indywidualne praktyki pielęgniarskie) do konkursu ofert nie oznacza, że jego oferta zostanie wybrana bez względu na jej ostateczną ocenę punktową.

Zatem kwestia wprowadzenia jednakowych kryteriów kontraktowania świadczeń zdrowotnych, np. wymóg zapewnienia pielęgniarek lub położnych specjalistek w dziedzinach pielęgniarstwa może spowodować trudności w realizacji niektórych świadczeń gwarantowanych, z uwagi na zróżnicowaną liczbę pielęgniarek i położnych posiadających wymaganą specjalizację w dziedzinach pielęgniarstwa w poszczególnych rejonach kraju.

Zmiana innych przepisów np. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003r. *w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych* (Dz. U. Nr 197, poz. 1922, z późn. zm.), w perspektywie powinna doprowadzić do wyrównania liczby pielęgniarek i położnych specjalistek w dziedzinach pielęgniarstwa w poszczególnych rejonach kraju. Wówczas będzie można wprowadzić zmiany w tzw. rozporządzeniach koszykowych poprzez określenie kryteriów kwalifikacyjnych dla pielęgniarek i położnych. Wcześniejsze wpisanie tego wymogu, bez zapewnienia wykwalifikowanej kadry pielęgniarskiej i położnych, może spowodować trudności w kontraktowaniu świadczeń gwarantowanych.

PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Aleksander Sopiński