

MZ-BP-P-0620-6121-2/DJ/11



**Pan****Mariusz Mielcarek****Redaktor naczelny****„Portalu i Gazety Pielęgniarki i Położnej”***Szanowny Panie Redaktorze,*

W odpowiedzi na Pana pytania z dnia 8 czerwca 2011 r., w sprawie realizacji Porozumienia z dnia 30 czerwca 2010 roku zawartego pomiędzy Ministrem Zdrowia a Panią Dorotą Gardias, Przewodniczącą Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, w zakresie dotyczącym projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia, z dnia 14 czerwca 2010 r., zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, uprzejmie informuję:

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego przygotowany w 2010 roku, zawierał zapis, zgodnie z którym zapewnienie opieki pielęgniarskiej lub położnych w zakresie nieuregulowanym w przedmiotowym rozporządzeniu, następuje z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych, ustalonej zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 10 ust. 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm).

Jednakże nie wszedł on w życie, gdyż liczba proponowanych zmian oraz ich zakres, istotnie wpłynęłaby na procedurę zawierania umów pomiędzy świadczeniodawcami a Narodowym Funduszem Zdrowia – istniałaby konieczność ogłoszenia konkursu z uwzględnieniem nowych zasad, co stało się niemożliwe, gdyż część

---

 (22) 831.30.71; (22) 826.27.91

e-mail:

: [biuro-bp@mz.gov.pl](mailto:biuro-bp@mz.gov.pl)ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

Oddziałów NFZ wszczęła procedury konkursowe na podstawie dotychczasowych przepisów.

Ponadto, ilość wprowadzonych zmian mogłaby doprowadzić do sytuacji, w której przedmiotowa regulacja stałaby się nieczytelna dla świadczeniodawców.

Obecnie przygotowany został nowy projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, który w dniu 7 czerwca 2011 roku przekazano do uzgodnień zewnętrznych z terminem zgłaszania uwag do 21 czerwca 2011 r. Projekt stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.).

Rozporządzenie zastępuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143, z późn. zm.).

Konieczność wydania nowego rozporządzenia wynika z zapisu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 23 lipca 2010 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 165, poz. 1116). Przepis ten zachował w mocy rozporządzenie wydane na podstawie upoważnienia zawartego w art. 31 d ustawy do czasu wejścia w życie nowego aktu wykonawczego, nie dłużej jednak niż przez okres 24 miesięcy od dnia wejścia w życie ww. ustawy.

W stosunku do obowiązującego rozporządzenia zostały wprowadzone zmiany, których intencją było wyeliminowanie niejasności niektórych przepisów, a przez to uniknięcie sytuacji dopuszczających możliwość rozbieżnych interpretacji. Proponowane zmiany mają na celu zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej osiągnęte w efekcie umożliwienia świadczeniodawcom – w granicach utrzymania poziomu jakości świadczeń i zachowania bezpieczeństwa dla świadczeniobiorców – realizacji świadczeń bez zbędnych kosztów oraz podejmowania zbytecznych działań. Ponadto proponowane zmiany mają na celu zwiększenie skuteczności klinicznej przy zachowaniu bezpieczeństwa dla świadczeniobiorców. Na konieczność wprowadzenia proponowanych rozwiązań zwracali uwagę świadczeniodawcy oraz konsultanci krajowi i wojewódzcy.

Ponadto informuję, iż w przedmiotowym projekcie z dnia 6 czerwca 2011 r., zapisy § 5 zobowiązują świadczeniodawcę udzielającego świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej do zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej we

wszystkie dni tygodnia, przy czym liczba i kwalifikacje pracowników niezbędnych dla zapewnienia opieki, o której mowa powyżej, jest ustalana przez świadczeniodawcę z uwzględnieniem, w szczególności: profili i specyfiki oraz intensywności pracy komórek organizacyjnych, liczby i bieżącego wykorzystania łóżek, wielkości i warunków lokalowych komórek organizacyjnych.

Aktualnie w ramach uzgodnień zewnętrznych możliwa jest weryfikacja zapisów zawartych w projekcie rozporządzenia, jak również w obowiązującym rozporządzeniu z dnia 31 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143 z późn. zm.).

W związku z powyższym, uprzejmie wyjaśniam, iż nie ma żadnych przeszkód aby uwzględnić sugestie środowiska pielęgniarek i położnych w przedmiotowym zakresie, zgłoszone w ramach uzgodnień zewnętrznych. Przy czym zaznaczyć należy, iż z dniem wejścia w życie (1 lipca br.) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654) traci moc wskazana na wstępie ustawa o zakładach opieki zdrowotnej.

*Z poważaniem*

*/-/ Piotr Olechno*

*Rzecznik prasowy  
Ministra Zdrowia*