

Projekt z dnia 31.05.2019 r.

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia ..... 2019 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.<sup>3)</sup>) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 3:

a) w ust. 1 w pkt 6 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 7 i 8 w brzmieniu:

„7) porady pielęgniarskie;

8) porady położnej.”,

b) w ust. 2 po pkt 1 dodaje się pkt 1a w brzmieniu:

„1a) porad pielęgniarskich i porad położnej – określa załącznik nr 1a do rozporządzenia;”;

2) dodaje się załącznik nr 1a w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszego rozporządzenia;

3) w załączniku nr 3 w lp. 136 w kolumnie 4 „Warunki realizacji świadczeń” pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej albo poradnia chirurgii onkologicznej, albo poradnia otolaryngologiczna, albo poradnia otolaryngologii dziecięcej, albo poradnia chirurgii ogólnej.”;

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 60, 303, 399, 447, 730 i 752.

<sup>3)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 2164, z 2017 r. poz. 1244, 1766 i 2423, z 2018 r. poz. 657 oraz z 2019 r. poz. 397.

4) w załączniku nr 5 w lp. 22 w kolumnie „Warunki realizacji świadczeń” w części „Kryteria włączenia” dodaje się zdanie 2 w brzmieniu:

„W przypadku dzieci należy kierować się objętością krwi w przeliczeniu na powierzchnię ciała dziecka.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

**MINISTER ZDROWIA**

***ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM***

Alina Budziszewska-Makulska

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

*/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/*

## Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia 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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w części normatywnej oraz rozszerza liczbę załączników, o dodatkowy załącznik nr 1a będący wykazem świadczeń gwarantowanych realizowanych przez personel pielęgniarski i położne z wyodrębnieniem szczegółowych warunków ich realizacji.

Dotychczas szczegółowe warunki realizacji świadczeń pielęgniarskich i świadczeń położnej, w tym zakres czynności i organizacja porad pielęgniarskich nie były wyodrębnione w wykazie świadczeń gwarantowanych pomimo ich realizacji. Celem niniejszej regulacji jest ich usankcjonowanie.

Zgodnie z przyjętym rozwojem zawodu, zarówno w Rzeczypospolitej Polskiej jak i w krajach europejskich, pielęgniarki i położne zapewniają opiekę pielęgniarską w zdrowiu i chorobie, koncentrując swoje działania na promowaniu zdrowia i zapobieganiu chorobom wśród osób, rodzin oraz społeczeństwa, a także wspieraniu rodziny w opiece nad osobą przewlekle chorą.

Przedstawione w projekcie rozporządzenia rozwiązanie dotyczące wyodrębnienia szczegółowych warunków realizacji świadczeń gwarantowanych realizowanych przez pielęgniarki, tj. porady pielęgniarskiej, stanowi ponadto realizację postulatów ujętych w Porozumieniu z dnia 9 lipca 2018 r. zawartym pomiędzy Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych i Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych a Ministrem Zdrowia i Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia, w zakresie wyodrębnienia warunków realizacji porady pielęgniarskiej w wykazie świadczeń gwarantowanych w wybranych zakresach.

Dodatkowo należy zauważyć, iż zakres czynności udzielanych w ramach porady pielęgniarskiej wynika z posiadanych przez pielęgniarki i położne uprawnień zawodowych. Zgodnie z przepisami art. 15a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 576 i 577), w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, pielęgniarka lub położna posiadająca dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub

położnictwo oraz pielęgniarka lub położna posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa ma prawo samodzielnie:

- 1) ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty;
- 2) ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty, jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie.

W ramach realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pielęgniarka lub położna posiadająca dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka lub położna posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ma prawo wystawiać recepty na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego niezbędne do kontynuacji leczenia, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny w tym zakresie.

Pielęgniarka lub położna posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dyplom ukończenia studiów co najmniej pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo ma prawo wystawić skierowanie na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym badań medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.

Szczegółowe regulacje związane z nowymi uprawnieniami zawodowymi zostały zawarte w aktach wykonawczych do tej ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, tj. w:

- 1) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wykazu wyrobów medycznych i wykazu badań diagnostycznych (Dz. U. poz. 299);
- 2) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2018 r. w sprawie recept (Dz. U. poz. 745, z późn. zm.).

Celem rozszerzenia uprawnień zawodowych pielęgniarek i położnych jest przede wszystkim usprawnienie funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej i ułatwienie pacjentom,

w tym osobom starszym, niepełnosprawnym, dostępu do świadczeń zdrowotnych, które wymagają bezpośredniej i pilnej interwencji bez konieczności bezpośredniego i osobistego zaangażowania personelu lekarskiego.

Szkolenia z zakresu ordynacji leków i wypisywania recept dla pielęgniarek i położnych są realizowane na terenie kraju od grudnia 2015 r. Zgodnie z informacją przekazaną przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, wg stanu na dzień 31 grudnia 2017 r., szkolenia ukończyło 11 582 pielęgniarki i położne. Część I kursu (ordynacja) ukończyło 7 620 pielęgniarek i położnych, natomiast część II kursu (kontynuacja) ukończyły 3 962 pielęgniarki i położne. Powyższe dane wskazują, iż w systemie opieki zdrowotnej sukcesywnie przybywa pielęgniarek i położnych z uprawnieniami do ordynacji leków i wypisywania recept. Osoby rozpoczynające kształcenie w zawodzie pielęgniarki lub położnej od roku akademickiego 2016/2017 kształcą się na podstawie nowych standardów kształcenia, zawierających treści związane z nowymi uprawnieniami zawodowymi, co oznacza, że nie będą musiały kończyć kursów specjalistycznych w tym zakresie, a opuszczając uczelnie, będą posiadały kompetencje do ordynacji i kontynuacji leczenia jako naturalną umiejętność wynikającą z toku kształcenia na obydwu poziomach nauczania zawodowego, tj. na poziomie magistra lub licencjatu.

Wg danych otrzymanych z centrali Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), wg stanu na dzień 31 grudnia 2017 r., liczba pielęgniarek i położnych, które mają nadane przez oddziały wojewódzkie NFZ uprawnienia do pobierania unikalnych numerów identyfikujących recepty wynosi 1 451, z czego 692 numery identyfikacyjne są przypisane do indywidualnych pielęgniarek i położnych, a 759 numery identyfikacyjne są przypisane do pielęgniarek i położnych ubezpieczenia zdrowotnego, dla których świadczeniodawcy pobierają unikalne numery identyfikujące recepty. Liczba zrealizowanych recept wystawionych przez uprawnione pielęgniarki i położne wynosi 176 205 (wg stanu na dzień 31 grudnia 2017 r.), z czego 1 865 recept zostało wystawionych w ramach samodzielnej ordynacji, a 174 340 recept zostało wystawionych w ramach realizacji zleceń lekarskich (kontynuacja).

Ponadto, przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. poz. 497), uprawniają pielęgniarki lub położne do udzielania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych

i rehabilitacyjnych, zgodnie z posiadaną wiedzą i umiejętnościami nabytymi po ukończeniu szkoły pielęgniarstwa lub szkoły położnych.

W projekcie rozporządzenia zaproponowano, aby poza ww. czynnościami w ramach samodzielnego udzielania świadczeń przez pielęgniarkę lub położną, porada pielęgniarstwa obejmowała:

- 1) dobór sposobu leczenia ran w ramach świadczeń leczniczych przez pielęgniarkę lub położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego lub
- 2) wykonanie badania profilaktycznego ukierunkowanego na wczesne wykrywanie zaburzeń funkcjonowania u osoby dorosłej po 65 roku z częstotnością jeden raz w roku.

Wyodrębniając szczegółowe warunki realizacji porady pielęgniarstwa w projekcie rozporządzenia, mając na względzie realizację porad specjalistycznych (na podstawie analizy danych zawartych w mapach potrzeb zdrowotnych oraz danych sprawozdawczo-rozliczeniowych NFZ) wskazano, iż w pierwszej kolejności zasadne jest wyodrębnienie porady pielęgniarstwa w dziedzinie:

- 1) chirurgia ogólna;
- 2) diabetologia;
- 3) kardiologia;
- 4) położnictwo i ginekologia.

W 2018 r. udzielono i sprawozdano:

- 1) 7 155 024 porad/wizyt specjalistycznych - chirurgia ogólna dla 3 425 684 osób;
- 2) 2 148 603 porad/wizyt specjalistycznych - diabetologia dla 966 998 osób;
- 2) 4 781 681 porad/wizyt specjalistycznych - kardiologia dla 2 478 077 osób;
- 3) 8 960 602 porad/wizyt specjalistycznych - położnictwo i ginekologia dla 3 267 712 osób.

Wskazanie ww. porad jest podyktowane w pierwszej kolejności analizą, z której wynika, że w Rzeczypospolitej Polskiej jedne z najwyższych współczynników chorobowości dotyczą niewydolności serca i innych schorzeń kardiologicznych, cukrzycy oraz związanych z nią powikłań, w tym zespołu stopy cukrzycowej. Istotne jest także zapewnienie właściwej opieki dla kobiet w rodzaju położnictwo i ginekologia.

W projekcie rozporządzenia w załączniku nr 3 zmieniono warunki realizacji świadczenia: „Nacięcie powierzchwniowo, podśluzówkowo lub podskórnio leżącego ropnia włącznie z drenażem i opatrunkiem”, określonego procedurą ICD-9 23.2001, przez dodanie w kolumnie nr 4 poradni chirurgii ogólnej.

W projekcie rozporządzenia doręczono również warunki realizacji świadczenia określone w załączniku nr 5 w lp. 22 – hemodiafiltracja (HDF), w zakresie kryteriów kwalifikacji dla dzieci, przez dodanie zdania, że w przypadku realizacji świadczenia dla dzieci należy kierować się objętością krwi w przeliczeniu na powierzchnię ciała dziecka.

Rozporządzenie wejdzie w życie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia będzie miał wpływ na sektor mikro, małych i średnich przedsiębiorców prowadzących działalność w obszarze ochrony zdrowia, którzy realizują świadczenia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przez zwiększenie możliwości realizacji świadczeń opieki zdrowotnej i umożliwienie realizacji części czynności medycznych przez personel pielęgniarski.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji.

Brak jest możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do wydania rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.