



## MINISTER ZDROWIA

MZ-MD-401-167-107/EHM/11

*P. J. Kościelny*  
KANCELARIA  
Biuro Prac Senackich  
miejscowość 22.06.2011 zał. Maxur  
6067 podpis

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 22.06.11

nr. 323 podpis

2011-06-16  
Warszawa, .....

**Pan  
Bogdan Borusewicz**

**Marszałek Senatu  
Rzeczypospolitej Polskiej**

*Szanowny Panie Marszałku,*

W nawiązaniu do oświadczenia złożonego przez Pana Senatora Pawła Klimowicza, przekazanym przy piśmie z dnia 01 czerwca 2011 roku nr BPS/DSK-043-3710/11 w sprawie gabinetów dentystycznych funkcjonujących na terenie placówek oświatowych, uprzejmie wyjaśniam:

Miejsce sprawowania opieki przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz przez lekarza dentystę, może mieć dowolną lokalizację zapisaną w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielaniu świadczeń profilaktycznych opieki zdrowotnej. Zgodnie z przepisami świadczeniobiorca ma swobodny wybór lekarza i gabinetu stomatologicznego spośród gabinetów, które mają podpisaną umowę z Funduszem. W praktyce wymienione powyżej rozwiązania umożliwiają pacjentom wybór i podjęcie leczenia w ramach świadczeń refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zdarza się, że niektórzy stomatolodzy zakładają swoje indywidualne praktyki stomatologiczne w dzierżawionych od szkoły pomieszczeniach. Wymienieni wyżej świadczeniodawcy przystępując do postępowań konkursowych celem zawarcia umów na świadczenia stomatologiczne, muszą spełnić warunki zawarte w konkursach ofert. Wymagania stawiane w konkursach ofert służą temu, aby warunki udzielania świadczeń stomatologicznych nie zagrażały życiu i zdrowiu pacjenta.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. Nr 140, poz. 1144 z późn. zm.), ze względu na specyficzne potrzeby zdrowotne, dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 roku życia przyznano prawo do następujących bezpłatnych dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza stomatologa i materiałów stomatologicznych: indywidualnie ukierunkowane profesjonalne zabiegi profilaktyczne tj. lakierowanie i lakowanie zębów stałych, świadczenia niezbędne w okresie wieku rozwojowego, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb leczniczych związanych z leczeniem próchnicy i jej powikłań (chorób miazgi, zęba i ozębnej), całkowite opracowanie i odbudowa zniszczonego, złamanego kąta w zębach siecznych oraz kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa w zębach stałych. Ponadto w sierpniu 2009 roku Minister Zdrowia podpisał rozporządzenie w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 139, poz. 1133). Jednym z celów ww. regulacji jest zabezpieczenie usystematyzowanej, planowej i udokumentowanej profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

Rozporządzenie zakłada współpracę pielęgniarki lub higienistki szkolnej z lekarzem dentystą sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem.

Profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana nad uczniami przez lekarza dentystę obejmuje między innymi prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej, profilaktyczne badania stomatologiczne, profilaktykę próchnicy zębów i profilaktykę ortodontyczną. Wykaz profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci do ukończenia 19 roku życia znajduje się w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. Nr 140, poz. 1144 z późn. zm.).

Profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana przez pielęgniarkę albo higienistkę szkolną obejmuje w zakresie stomatologii prowadzenie grupowej profilaktyki fluorkowej. W myśl rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej grupowa profilaktyka fluorkowa metodą nadzorowanego szczotkowania zębów prowadzona jest u uczniów w klasach I – VI przy pomocy preparatów fluorkowych. Przedmiotowa profilaktyka wykonywana jest na terenach, gdzie poziom fluoru w wodzie pitnej nie przekracza wartości 1 mg/l.

Zgodnie z dostępnym mi raportem Instytutu Matki i Dziecka z 2010 roku, w roku szkolnym 2009/2010 objętych grupową profilaktyką próchnicy zębów było w miastach 87 % uczniów szkół podstawowych, na wsiach odsetek ten był nieco mniejszy i wyniósł 83 %.

Indywidualnie ukierunkowane profesjonalne zabiegi profilaktyczne, tj. lakierowanie i lakowanie zębów stałych, zostały zabezpieczone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. Nr140, poz. 1144 z późn. zm.).

Jak wspomniałam wyżej miejsce sprawowania opieki przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz przez lekarza dentystę, może mieć dowolną lokalizację zapisaną w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej.

Pomimo, że opieka zdrowotna nad dziećmi w środowisku nauczania i wychowania obejmuje jedynie zadania profilaktyki stomatologicznej realizowane przez pielęgniarki lub higienistki szkolne, a świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia stomatologicznego i profesjonalnej profilaktyki stomatologicznej realizowane są przez lekarzy stomatologów w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej o dowolnej lokalizacji zestawienie porównawcze wyników, prowadzonych w latach 1995 – 2010 w Polsce badań epidemiologicznych dzieci w wieku 12 lat (wskaźnikowa grupa wiekowa wg wytycznych WHO), wskazuje na obniżanie się zapadalności i nasilenia próchnicy zębów. Odsetek dzieci ze zdrowym uzębieniem wzrastał stopniowo od 9,5 % w 1995 r do 17,3 % populacji w roku 2010. Jednocześnie następowało stopniowe obniżanie średniej liczby zębów zaatakowanych przez próchnicę. Średnia wartość wskaźnika próchnicy obniżyła się z wartości 4,3 w roku 1995 do wartości 3,1 w 2010 roku. Nastąpił wzrost składowej wskaźnika obrazującej średnią liczbę zębów wyleczonych zachowawczo ( 1995 rok – 0,36, 2010 – 0,53).

Z informacji uzyskanych z Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie wynika, że umowy zawarte przez MOW NFZ we wszystkich rodzajach świadczeń, w tym dotyczące leczenia stomatologicznego, obowiązujące w roku 2010 i latach wcześniejszych utraciły ważność z dniem 31 grudnia 2010 r. W związku z powyższym, MOW NFZ przystąpił do kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej na rok 2011 zgodnie z przyjętym planem zakupu i w trybie określonym ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.)*, to jest poprzez przeprowadzenie konkursu ofert. Do konkursu ofert ogłoszonego przez Fundusz, mogą przystąpić na równych prawach wszystkie podmioty z obszaru zdefiniowanego w ogłoszeniu konkursowym, spełniające wymagania określone w przepisach szczegółowych. Każda prawidłowo złożona oferta podlega ocenie według jednolitych i jawnych kryteriów (jakość, dostępność, ciągłość, kompleksowość, cena), a ostatecznie wyborowi podlegają oferty uszeregowane według tzw. rankingu końcowego, począwszy od najwyżej ocenionej, aż do wyczerpania kwoty danego postępowania. Powyższa

procedura nie dopuszcza elementu uznaniowości, subiektywizmu lub stosowania kryteriów oceny innych, niż wynikające z obowiązującego prawa, w tym przypadku ujętych w Zarządzeniu Nr 73/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 listopada 2009 r. w *sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.)*. Należy podkreślić, że żaden z obowiązujących aktów prawnych odnoszących się do świadczeń stomatologicznych w systemie ochrony zdrowia - nie wyodrębnia gabinetów stomatologicznych usytuowanych na terenie szkół, jako jednostki ocenianej na innych zasadach. Niezakontraktowanie świadczeń w niektórych placówkach realizujących umowy w roku 2010 – dotyczy to również gabinetów stomatologicznych na terenie szkół - wynika wyłącznie z zadziałania mechanizmu konkurencji na rynku świadczeń medycznych, gdzie o wyborze świadczeniodawców do realizacji umów zadecydowała procedura konkursowa, która nie gwarantuje kontynuacji umowy z dotychczasowym świadczeniodawcą, jeżeli jego oferta została oceniona niżej niż oferty pozostałych podmiotów, w tym nowych oferentów. Ostatecznie oczekiwanym efektem konkursu ofert jest wybranie do zawarcia umowy najlepszych oferentów, co odbywa się przy zastosowaniu procedury konkursowej.

Odnosząc się szczegółowo do sprawy gabinetów stomatologicznych zlokalizowanych na terenie szkół Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ informuje, że dla tych gabinetów nie ma odrębnie ustalonych kryteriów oceny. Wszystkie gabinety stomatologiczne w szkołach muszą spełniać wymagania wynikające z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym w szczególności *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z dnia 31 sierpnia 2009 r., Nr 140, poz. 1144 z późn. zm.)*. Powinny również, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy spełniać wymagania określone przez Prezesa NFZ wynikające z :

- *Zarządzenia nr 55/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 września 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne,*
- *Zarządzenia nr 49/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2010 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.* Oferty złożone na dane postępowanie w rodzaju leczenie stomatologiczne podlegają niezależnej, indywidualnej ocenie, z dokładnością do każdego miejsca udzielania świadczeń (gabinet/poradnia).

Pomimo zaproponowania w negocjacjach najniższych cen za jednostki rozliczeniowe gabinety szkolne uzyskały niższą ocenę w rankingu od gabinetów wyłonionych w konkursie. Dla przykładu, szczegółowe dane z rankingu końcowego, w postępowaniu konkursowym dla terenu

miasta Krakowa, zakres – świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż., kod - 07.0000.221.02, stanowiły odpowiednio: liczba gabinetów konkurujących 160, punktacja linii odcięcia od której oferty były wybrane do zawarcia umowy - 63,333 punkty, gabinety szkolne uzyskały w tym rankingu oceny od 48,333 do 60,333 punktów.

Jednak w celu zabezpieczenia świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r. ż. w Małopolskim Oddziale Wojewódzkim NFZ został przyjęty system kontraktowania polegający na kontraktowaniu zakresu świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 r. ż. jako integralnej składowej etatu ogólnostomatologicznego. Gwarantuje to, że w każdym gabinecie mającym kontrakt ogólnostomatologiczny świadczeniodawca dysponuje wyodrębnioną pulą świadczeń skierowanych wyłącznie dla populacji do 18 r. ż.

*z poważaniem*

Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU

*Marek Haber*