

URZĄD
OCHRONY KONKURENCJI I KONSUMENTÓW
DELEGATURA W KATOWICACH

40-024 Katowice, ul. Powstańców 41a
Tel./Fax (0-32) 256-46-96, Tel/Fax (0-32) 255-26-47, Tel. /Fax (0-32) 255-44-04
E-mail: katowice@uokik.gov.pl

Katowice, dn. 15.09.2000r.

RKT- 57-s/01/00/AW

Decyzja nr RKT - 28/2000

Na podstawie art. 104 kpa i art. 8 ust. 1 w związku z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 1990r. o przeciwdziałaniu praktykom monopolistycznym i ochronie interesów konsumentów (Dz.U. z 1999r. Nr 52 poz. 547, Dz.U. z 2000r. Nr 31 poz. 381) po rozpatrzeniu sprawy wszczętej na wniosek Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Katowicach, ul. Francuska 16, przeciwko Śląskiej Regionalnej Kasie Chorych z siedzibą w Katowicach, ul. Gen. Jankego 15 A, nakazuje się zaniechanie stosowania praktyki monopolistycznej polegającej na nadużywaniu pozycji dominującej na rynku zawierania i finansowania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych z terenu województwa śląskiego poprzez ustalanie warunków konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w taki sposób, że świadczenia pielęgniarek/położnych środowiskowo-rodzinnych włączono w skład indywidualnej lub grupowej praktyki lekarza rodzinnego w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i nie przewidziano w tym zakresie możliwości zawierania umów z grupowymi lub indywidualnymi praktykami pielęgniarek/położnych środowiskowo-rodzinnych, co oznaczało wyeliminowanie tej grupy zawodowej z konkursu.

Uzasadnienie

Do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów Delegatura w Katowicach wpłynął wniosek Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Katowicach, ul. Francuska 16, (zwanej dalej Izba) o wszczęcie postępowania antymonopolowego przeciwko Śląskiej Regionalnej Kasie Chorych z siedzibą w Katowicach, ul. Gen. Jankego 15 A (zwanej dalej Kasą Chorych), w sprawie stosowania praktyki monopolistycznej polegającej na nie dopuszczaniu pielęgniarek i położnych środowiskowych/rodzinnych do składania ofert w konkursie ofert na zawieranie przez Kasę Chorych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w roku 2001 w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń pielęgniarskich i położniczych.

W uzasadnieniu Wnioskodawca wyjaśnił, że świadczenia pielęgniarek i położnych stanowią odrębny rodzaj świadczeń zdrowotnych, tymczasem Kasa Chorych wykorzystując pozycję monopolisty odmówiła przyjmowania ofert pielęgniarek i położnych wymuszając na nich zawieranie wspólnych umów z lekarzami. W warunkach konkursu świadczenia pielęgniarskie przypisano bowiem lekarzowi rodzinnemu w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Przyjęcie takiego rozwiązania przez Kasę Chorych powoduje zmuszenie pacjenta do zaakceptowania pielęgniarki/położnej wybranej przez lekarza rodzinnego, co jest niezgodne z zapisanym w art. 60 ust. 1 pkt 4 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. z 1997r. nr 28 poz.153 z późn. zm.) prawem pacjenta do wyboru pielęgniarki, położnej i innych świadczeniodawców związanych umową z Kasą Chorych. Izba zarzuciła Kasie Chorych spychanie grupy zawodowej pielęgniarek i położnych do roli podwykonawcy usług medycznych i nie uznawanie tych zawodów za samodzielne.

Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów Delegatura w Katowicach, zgodnie z żądaniem Wnioskodawcy, wszczął postępowanie administracyjne w sprawie nakazania zaniechania przez Śląską Regionalną Kasę Chorych praktyki monopolistycznej polegającej na nadużywaniu pozycji dominującej na rynku poprzez ustalanie warunków konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w sposób eliminujący pielęgniarki i położne środowiskowo-rodzinne z konkursu, co może stanowić naruszenie art. 5 ust. 1 powołanej wyżej ustawy.

W odpowiedzi na zarzuty postawione przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych Śląska Regionalna Kasa Chorych stwierdziła, że zawód pielęgniarki i położnej zalicza się do zawodów medycznych w rozumieniu ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, dlatego można zaliczyć te zawody do kręgu świadczeniodawców, z którymi Kasa Chorych może zawrzeć umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych, o ile wykonywany jest w ramach indywidualnej lub specjalistycznej praktyki pielęgniarki/położnej, względnie w formie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej. Zdaniem Kasy Chorych należy jednak mieć na względzie, iż zdolność do zawarcia umowy z Kasą Chorych nie oznacza istnienia po stronie Kasy bezwarunkowego obowiązku w tym zakresie. Żaden przepis ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym nie obliguje Kas Chorych do zawarcia umów ze wszystkimi potencjalnymi świadczeniodawcami, bowiem Kasy samodzielnie, w granicach tejże ustawy, określają szczegółowy zakres świadczeń zdrowotnych, które mają być udzielane ubezpieczonym, a zawieranie umów odbywa się po przeprowadzeniu konkursu ofert, w wyniku którego wybierane są oferty najkorzystniejsze.

Kasa Chorych wskazała również, że zgodnie z art. 60 ust. 1 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym ubezpieczonemu przysługuje poza swobodą wyboru lekarza możliwość wyboru także innych świadczeniodawców, w tym pielęgniarki i położnej. Ustawodawca wyraźnie zastrzega, że musi to być pielęgniarka i położna związana umową z Kasą Chorych, przy czym bliżej nie precyzuje tego związania. W ocenie Kasy Chorych może to być związanie bezpośrednie na podstawie umowy zawartej po konkursie ofert, względnie związanie pośrednie, poprzez umowę zawartą np. z zespołem opieki zdrowotnej posiadającym kontrakt z Kasą Chorych, w którym pielęgniarka lub położna jest zatrudniona, względnie, z którym zawarła umowę cywilnoprawną o świadczenie usług zdrowotnych. Zdaniem Kasy Chorych cytowany artykuł zezwala ubezpieczonemu tylko na zmianę wybranego przez siebie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, natomiast zmiana pielęgniarki lub położnej może dokonać się jedynie poprzez zmianę lekarza.

W opinii Kasy Chorych należy uwzględnić, iż nie tylko grupa zawodowa pielęgniarek i położnych, ale i inne grupy, np. psychologzy, rehabilitanci medyczni, protetycy również upominają się o prawo do bezpośredniego podpisywania umów kontraktowych z Kasą

Chorych o udzielanie świadczeń medycznych. Art. 58 ust. 4 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym określa, że świadczenia z zakresu diagnostyki, rehabilitacji leczniczej oraz zabiegi ambulatoryjne, a także usługi innych świadczeniodawców niż lekarze są udzielane ubezpieczonemu na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Kasa Chorych podniosła, że warunki konkursu ofert określają wykaz kontraktowanych usług medycznych i w sposób wyraźny wykazują, że usługi pielęgniarek środowiskowych i położnych kontraktowane są bezpośrednio poprzez podstawową opiekę zdrowotną (zakres 03) której, według stanowiska Kasy Chorych, są integralną częścią. Umowy o wykonywanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej nakładają na świadczeniodawców obowiązek zapewnienia środowiskowej opieki pielęgniarskiej w określonym wymiarze. Kasa Chorych dąży do stworzenia jednolitego systemu dającego każdemu ubezpieczonemu możliwość równego dostępu do świadczeń. W ocenie Kasy kontraktowanie usług pielęgniarskich i lekarskich w tym samym realizującym je podmiocie w obecnej sytuacji jest jedynym sposobem spełniającym powyższe wymogi.

W wyniku przeprowadzonego postępowania administracyjnego Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów ustalił następujący stan faktyczny.

Zgodnie z postanowieniami ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. z 1997r. nr 28 poz. 153 z późn. zm.) oraz statutu (Dziennik Urzędowy Województwa Śląskiego z 1999r. nr 41 poz. 1134; Karta nr 164-170) na obszarze województwa śląskiego ubezpieczenia zdrowotne realizowane są przez Śląską Regionalną Kasę Chorych, która jest instytucją samorządną posiadającą osobowość prawną.

W celu zapewnienia ubezpieczonym świadczeń określonych w ustawie Kasa Chorych gromadzi środki finansowe, zarządza majątkiem Kasy, zapewnia ubezpieczonym dostęp do świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, a także zawiera umowy ze świadczeniodawcami posiadającymi uprawnienia do udzielania świadczeń na podstawie odrębnych przepisów prawa i sprawuje kontrolę bieżącej realizacji umów o udzielanie świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, lub zleca przeprowadzenie takiej kontroli innym podmiotom.

Zgodnie z art. 54 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym Kasa Chorych zawiera umowy o udzielanie świadczeń po uprzednim przeprowadzeniu konkursu. W oparciu o ustawę oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27.11.1998r. w sprawie konkursu ofert na zawieranie przez Kasy Chorych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz.U. z 1998r. nr 148 poz. 978) Śląska Regionalna Kasa Chorych opracowała i opublikowała przyjęte uchwałą Zarządu Kasy „Szczegółowe warunki konkursu ofert oraz szczegółowe informacje o przedmiocie konkursu ofert poprzedzającego zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych dla osób ubezpieczonych w Śląskiej Regionalnej Kasie Chorych na rok 2001” (Karta nr 72-81) określające wykaz kontraktowanych świadczeń zdrowotnych. W dokumencie tym nie przewidziano bezpośredniego kontraktowania usług środowiskowych pielęgniarek i położnych, włączając je w zakres części przedmiotu konkursu –03- Podstawowa opieka zdrowotna. Umowy na wykonywanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej nakładają na świadczeniodawców obowiązek zapewnienia środowiskowej opieki pielęgniarskiej w wymiarze zatrudnienia co najmniej 40 godzin tygodniowo na każde 2.500 zadeklarowanych do lekarza rodzinnego ubezpieczonych oraz środowiskowej opieki położniczej w wymiarze 40 godzin tygodniowo na każde 6.000 zadeklarowanych podopiecznych płci żeńskiej. Obowiązek zapewnienia świadczeń wykonywanych przez pielęgniarki i położne na powyżej opisanych zasadach, które zostały zawarte w „Zasadach kontraktowania i finansowania świadczeń w 2001 roku” (Karta nr 90),

spoczywa na każdym świadczeniodawcy chcącym podpisać umowę z Kasą Chorych na wykonywanie świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Kasa Chorych stojąc na stanowisku, że pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne, w tym również działalność położnych środowiskowych, stanowi jedną z części składowych podstawowej opieki zdrowotnej i jest integralnie związana z działalnością lekarską, nie przewidziała możliwości bezpośredniego kontraktowania tych usług z indywidualnymi lub grupowymi praktykami pielęgniarstwowymi. Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej prowadzone przez pielęgniarki, a także indywidualne lub grupowe praktyki pielęgniarstwowo-rodzinne mogą składać na 2001r. oferty jedynie w zakresie części przedmiotu konkursu -09-Opieka w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz -05-Opieka w miejscu nauczania i wychowania (Karta nr 108, 118). Realizując przyjęte przez siebie zasady kontraktowania świadczeń w 2001r. Kasa Chorych zaprosiła świadczeniodawców do składania ofert i uczestnictwa w konkursie poprzedzającym zawarcie umów obowiązujących od 01.01.2001r., wydając stosowne ogłoszenie (Karta nr 67). W toku postępowania Urząd ustalił, że Kasa Chorych już w 1999r. odmawiała zawierania kontraktów na świadczenia zdrowotne z pielęgniarkami i położnymi udzielającymi świadczeń w zakresie kompetencji pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej powołując się przy tym na przyjęty system kontraktowania świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej. System ten wiąże się z wdrażaniem zasady kompleksowej i zespołowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej nad ubezpieczonymi, koordynowanej przez lekarza prowadzącego (lekarza rodzinnego lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej), który zobowiązany jest do zapewnienia pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej.

W dniu 21.05.1999r. Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych przeprowadził w siedzibie Śląskiej Regionalnej Kasy Chorych kontrolę dotyczącą kontraktów w zakresie świadczeń pielęgniarstwowo-rodzinnych i stwierdził brak indywidualnych kontraktów z pielęgniarkami/położnymi środowiskowo-rodzinnymi. W wyniku kontroli zalecił Kasie m.in. realizację zasady wyboru świadczeniodawcy przez ubezpieczonego (art. 60 ust. 1 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym) i uwzględnienie w konkursie ofert grupowych i indywidualnych praktyk pielęgniarstwowo-rodzinnych. Kasa nie zastosowała się do tych zaleceń (Karta nr 236).

W 2000r. Kasa Chorych, pomimo dalszych zaleceń Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych (Karta nr 3) co do przestrzegania prawa ubezpieczonego do wyboru świadczeniodawcy, w tym także pielęgniarki i położnej, nie zmieniła stanowiska w sprawie.

Jakkolwiek w „*Szczegółowych warunkach konkursu...*” pielęgniarki/położne środowiskowo-rodzinne nie zostały uwzględnione jako świadczeniodawcy, z którymi Kasa Chorych zawarła umowy na świadczenie usług w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, to pielęgniarki i położne opierając się na zdecydowanym stanowisku Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych i tym, że w ogłoszeniu o konkursie mowa o zapotrzebowaniu na świadczenia pielęgniarstwowo-rodzinne w zakresie kompetencji pielęgniarki/położnej środowiskowo-rodzinnej, składały oferty (Karta nr 253). Kasa Chorych powołując się na §13 „*Szczegółowych warunkach konkursu...*” określającego przedmiot konkursu odrzuciła je (Karta nr 254).

Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów zważył co następuje

Zgodnie z treścią art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 1990r. o przeciwdziałaniu praktykom monopolistycznym i ochronie interesów konsumentów za praktyki monopolistyczne uznaje się także nadużywanie pozycji dominującej na rynku.

Przez pozycję dominującą, zdefiniowaną w art. 2 pkt 6 ustawy rozumie się pozycję przedsiębiorcy polegającą na tym, że podmiot ten nie spotyka się z istotną konkurencją na

rynku krajowym lub lokalnym. Domniemywa się, że przedsiębiorca ma pozycję dominującą, jeżeli jego udział w rynku przekracza 40%.

Przez pozycję monopolistyczną, która jest kwalifikowaną formą pozycji dominującej, zdefiniowaną w art. 2 pkt 6 ustawy, rozumiemy pozycję przedsiębiorcy polegającą na tym, że podmiot ten nie spotyka się z konkurencją na rynku krajowym lub lokalnym.

Powszechne obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne zostało wprowadzone ustawą z dnia 06.02.1997r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Ustawa ta w celu realizacji ubezpieczenia zdrowotnego powołała specjalne instytucje – kasy chorych. Kasy Chorych, by zapewnić ubezpieczonym stosowne świadczenia, gromadzą środki, zarządzają nimi oraz zawierają umowy ze świadczeniodawcami. Kasy Chorych finansują świadczenia zdrowotne udzielane tylko przez podmioty, z którymi zawarły odpowiednie umowy. Tak więc świadczeniodawcy nie będący stronami takich umów nie mogą bezpośrednio udzielać świadczeń w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

Uwzględniając zasady organizowania i udzielania świadczeń zdrowotnych wynikające z ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, a także §1 ust. 1 pkt 12 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 07.12.1999r. w sprawie utworzenia regionalnych Kas Chorych i ich oddziałów, określenia ich siedzib i obszaru działania oraz nadania im statutów (Dz.U. z 1998r. nr 152 poz. 989), Urząd zdefiniował rynek relewantny w niniejszej sprawie jako rynek zawierania i finansowania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych z terenu województwa śląskiego. Na tak oznaczonym rynku Śląska Regionalna Kasa Chorych jest jedyną instytucją ubezpieczenia zdrowotnego uprawnioną do realizowania ubezpieczeń zdrowotnych, zajmuje więc pozycję monopolistyczną.

Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu praktykom monopolistycznym i ochronie interesów konsumentów za praktykę monopolistyczną uznane jest nadużywanie pozycji dominującej na rynku. Ustawa nie wymienia w sposób wyczerpujący przejawów nadużywania pozycji dominującej na rynku, a jedynie ogranicza się w art. 5 ust. 1 do wyliczenia typowych przykładów zachowań przedsiębiorców mających charakter praktyk monopolistycznych. Z uwagi na otwarty katalog praktyk monopolistycznych nie ma formalnych przeszkód, aby został on rozszerzony także o działania przedsiębiorców, noszące znamiona bezprawnego zachowania ograniczającego konkurencję lub eksploatujące pozycję zajmowaną na rynku, godzące w interesy konsumentów.

W sprawie będącej przedmiotem niniejszego postępowania istotne jest ustalenie, czy Śląska Regionalna Kasa Chorych miała prawo odmówić przyjmowania ofert na świadczenia zdrowotne w 2001r. w zakresie kompetencji pielęgniarstwa/łożniczego środowiskowo-rodzinnej od indywidualnych lub grupowych praktyk pielęgniarstwa i położniczego.

Podstawowym aktem prawnym regulującym zagadnienia związane ze świadczeniami z ubezpieczenia zdrowotnego oraz organizacji udzielania tych świadczeń jest ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Ustawa ta nie może być odczytywana w oderwaniu od innych aktów prawnych z zakresu szeroko pojętej ochrony zdrowia, do których nawiązuje.

Art. 7 pkt 16 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym zawiera definicję świadczenia zdrowotnego. I tak przez świadczenie zdrowotne należy rozumieć świadczenie określone w ustawie z dnia 30.08.1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 1991r. Nr 91 poz. 408 z późn. zm.). Zgodnie z art. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej świadczeniem zdrowotnym są działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub z przepisów odrębnych

regulujących zasady ich wykonywania. Między innymi ustawodawca wskazuje na działania związane z opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, położeniem oraz nad noworodkiem, opieką nad zdrowym dzieckiem, pielęgnacją chorych, pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi.

W art. 7 pkt 26 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, poprzez odwołanie do art. 4 i 5 ustawy z dnia 05.07.1996r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. Nr 91 poz. 410 z późn. zm.) zdefiniowane zostały świadczenia pielęgniarstwa. W myśl art. 4 powołanej ustawy wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia. Zgodnie zaś z art. 5 wykonywanie zawodu położnej polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia, w zakresie opieki nad kobietą, kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą oraz noworodkiem. Z przytoczonych przepisów wynika jasno, iż świadczenia pielęgniarstwa należy kwalifikować jako świadczenia zdrowotne.

Ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym w art. 7 pkt 23 definiuje również pojęcie świadczeniodawcy, przez którego należy rozumieć zakład opieki zdrowotnej wykonujący zadania określone w jego statucie oraz osobę wykonującą zawód medyczny w ramach indywidualnej lub specjalistycznej praktyki albo osobę, która uzyskała fachowe kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. Niewątpliwie w świetle tej definicji pielęgniarki i położne są świadczeniodawcami. Stanowisko to podziela Uczestnik postępowania (Karta nr 229).

Kwestie uzyskiwania kwalifikacji zawodowych, prawa oraz zasad wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej, w tym reguły prowadzenia praktyki indywidualnej (art. 25) i grupowej (art. 25a) przez pielęgniarki i położne, szczegółowo reguluje ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Dodać należy, że oprócz regulacji ustawowych zastosowanie znajdują opublikowane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych *Standardy świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki i położne w środowisku zamieszkania, nauczania i wychowania* (Karta nr181-224), zatwierdzone przez III Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, które zostały przyjęte jako dokument stanowiący załącznik do umów na świadczenia zdrowotne w roku 2000 przez Pełnomocnika Rządu do spraw wprowadzania Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego.

W tym miejscu należy również zaznaczyć, że zgodnie z art. 2 w/w ustawy zawody pielęgniarki i położnej są zawodami samodzielnymi. Zarówno z ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, jak i z ustawy o zakładach opieki zdrowotnej nie wynika żadne ograniczenie samodzielności tych zawodów, ani też pozbawienie czy ograniczenie pielęgniarkom i położnym możliwości bycia stroną umów zawieranych przez Kasę Chorych na udzielanie świadczeń pielęgniarstwa i położniczych.

Zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym Kasy Chorych zawierają umowy o udzielanie świadczeń ze świadczeniodawcami posiadającymi uprawnienia do udzielania świadczeń na podstawie odrębnych przepisów. Z kolei z art. 53 ust. 2 wynika, że Kasy Chorych zawierają umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych po uprzednim przeprowadzeniu konkursu ofert. Jeżeli więc istnieje zapotrzebowanie na świadczenia pielęgniarstwa i położnicze, zgodnie z obowiązującymi przepisami uprawnionymi do ich udzielania są pielęgniarki i położne wykonujące te świadczenia w ramach indywidualnej lub grupowej praktyki, a nie lekarze, czy zakłady podstawowej opieki zdrowotnej. Regulacja

prawna nie uzasadnia pośredniczenia innych podmiotów pomiędzy zamawiającą świadczenia Kasą Chorych a pielęgniarkami i położnymi będącymi bezpośrednimi świadczeniodawcami usług pielęgniarskich i położniczych.

Odmowa Kasy Chorych zawierania kontraktów z pielęgniarkami i położnymi udzielającymi świadczeń w zakresie kompetencji pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej nasuwa wątpliwości w świetle obowiązujących przepisów prawa, a w szczególności art. 60 ust. 1 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Wdrożony przez Kasę Chorych system kompleksowej i zespołowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej, jakkolwiek jasno określa relacje, jakie powinny charakteryzować zespół lekarza rodzinnego/lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, to jednak nie znajduje uzasadnienia w przepisach powołanej ustawy.

Najistotniejsze jest jednak to, że ustawodawca, określając prawo ubezpieczonego do wyboru pielęgniarki/położnej i innych świadczeniodawców nie uzależnił tego prawa ubezpieczonego od uprzedniego wyboru lekarza rodzinnego/lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz pośrednictwa tego lekarza, czy też od przyjętego w danej Kasie Chorych systemu zapewnienia świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. W świetle powyższego należy przyjąć, że Śląska Regionalna Kasa Chorych nie miała prawa odmówić przyjmowania ofert na świadczenia zdrowotne w 2001r. w zakresie kompetencji pielęgniarki/położnej środowiskowo-rodzinnej od indywidualnych lub grupowych praktyk pielęgniarek i położnych, a jej działanie w tym zakresie stanowi administracyjne ograniczenie ustawowych praw ubezpieczonego do wyboru świadczeniodawcy.

Wskazać przy tym należy, że pozostałe Kasy Chorych działające na innych rynkach lokalnych w kraju nie przyjęły takich jak Śląska Kasa założeń realizacji podstawowej opieki zdrowotnej i umożliwiły pielęgniarkom i położnym udział w konkursie ofert na świadczenie usług zdrowotnych.

Kasa Chorych jest zobowiązana do zabezpieczenia realizacji praw osób ubezpieczonych poprzez przygotowanie kompleksowej, zróżnicowanej pod względem rodzajowym oferty, z której pacjent może wybrać właściwego dla siebie świadczeniodawcę. Podkreślić należy, iż założeniem systemu ochrony zdrowia jest zróżnicowanie rynku świadczeń zdrowotnych, co wpływa na konkurencyjność i podnoszenie jakości oferowanych usług. Tymczasem zasady kontraktowania usług zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej przyjęte przez Śląską Regionalną Kasę Chorych oznaczają, że już na etapie postępowania konkursowego pielęgniarki i położne środowiskowo-rodzinne są eliminowane z rynku usług zdrowotnych. Zgodnie bowiem z warunkami konkursu nie mogą składać ofert na świadczone przez siebie usługi. Tak więc Kasa Chorych realizując przyjęte przez siebie założenia, nie mające oparcia w obowiązujących przepisach, w sposób administracyjny wykluczyła pielęgniarki i położne środowiskowo-rodzinne z konkursu. Wyeliminowanie pielęgniarek i położnych z konkursu, co jest równoznaczne z odmową zawierania z nimi kontraktów, pozbawiło ubezpieczonych prawa wyboru pielęgniarki i położnej i doprowadziło do sytuacji, w której to nie pacjent, ale wybrany przez niego lekarz decyduje kto będzie wykonywać świadczenia pielęgniarskie lub położnicze na jego rzecz. Pozbawienie indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarek i położnych możliwości bezpośredniego świadczenia usług ubezpieczonym wpłynęło negatywnie na rozwój konkurencji na rynku usług zdrowotnych. Pacjent dokonując wyboru pomiędzy praktykami pielęgniarek i położnych kierowałby się przede wszystkim jakością oferowanych usług, w tych okolicznościach podmioty te chcąc pozyskać jak najwięcej pacjentów musiałyby konkurować ze sobą i stale podnosić jakość świadczeń. W przyjętym przez Kasę Chorych systemie zapewnienia podstawowej opieki zdrowotnej ubezpieczony wybiera tylko lekarza rodzinnego, dokonując tego wyboru kieruje się przede wszystkim kwalifikacjami i oceną pracy lekarza, a nie oceną pracy zatrudnianych przez niego

pielęgniarek i położnych. System wprowadzony przez Kasę Chorych uniemożliwia więc różnicowanie się rynku świadczeń zdrowotnych i zarazem ogranicza rozwój konkurencji.

W opinii Śląskiej Regionalnej Kasy Chorych, której Urząd nie kwestionuje, zawody lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarki/położnej są zawodami wzajemnie uzupełniającymi się, a ściśle współdziałanie między nimi jest konieczne dla odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych. Nie zmienia to jednak faktu, że są to zawody w pełni samodzielne i nie ma podstaw prawnych do tego, by drogą administracyjną ograniczać tę samodzielność podporządkowując, tak jak to uczyniła Kasa Chorych, grupę zawodową pielęgniarek/położnych środowiskowo-rodzinnych praktyce lekarza rodzinnego. Nie znajduje również uzasadnienia pogląd, że umożliwienie pielęgniarkom i położnym prowadzenia samodzielnej działalności w ramach indywidualnej lub grupowej praktyki na podstawie kontraktu z Kasą Chorych doprowadzi do braku współpracy między lekarzami i pielęgniarkami.

Z drugiej strony odstępianie od zasady podporządkowania świadczeń pielęgniarek/położnych środowiskowo-rodzinnych praktyce lekarza rodzinnego, nie oznacza zakazu zatrudniania przez tego lekarza w swojej praktyce pielęgniarki lub położnej. W takiej sytuacji to pacjenci decydowaliby czy skorzystają z pomocy pielęgniarki/położnej środowiskowo-rodzinnej zatrudnionej przez lekarza, czy też zwrócą się do pielęgniarki/położnej prowadzącej niezależną praktykę. W takich warunkach rozwinęłyby się konkurencja między świadczeniodawcami prowadząca do podwyższenia jakości świadczonych usług, co byłoby korzystne dla ubezpieczonych.

Nie można przyjąć także argumentu Kasy Chorych, iż nie tylko grupa zawodowa pielęgniarek i położnych, ale i inne grupy, np. psychologowie, protetycy, upominały się o prawo do bezpośredniego podpisywania umów z Kasą Chorych. Ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym w art. 60 ust. 1 pkt 4 mówi bowiem wyraźnie o prawie ubezpieczonego do wyboru pielęgniarki i położnej, a przyjęty przez Kasę Chorych system zapewnienia podstawowej opieki zdrowotnej uniemożliwia realizację tego prawa.

Kolejny argument Kasy Chorych opiera się na art. 60 ust. 2 w/w ustawy o brzmieniu: *Jeżeli ubezpieczony zmienia wybranego przez siebie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza rodzinnego bez zgody Kasy Chorych przed upływem sześciu miesięcy od dokonania wyboru, wnosi zryczałtowaną opłatę rejestracyjną do Kasy Chorych w wysokości 2,5 % przeciętnego wynagrodzenia.* Zdaniem Kasy Chorych ustawodawca uregulował tylko zmianę wybranego przez siebie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej/lekarza rodzinnego, co oznacza że zmiana pielęgniarki i położnej w świetle przytoczonego przepisu może dokonać się jedynie poprzez zmianę lekarza. W ocenie Urzędu cytowany przepis reguluje tylko kwestię zmiany lekarza bez zgody Kasy Chorych przed upływem sześciu miesięcy od dokonania jego wyboru, nie zawiera zaś żadnego warunku uzależniającego zmianę pielęgniarki lub położnej od zmiany lekarza. Interpretacja art.60 ust.2 nie może więc stanowić argumentu na poparcie stanowiska Kasy Chorych. W ocenie Urzędu konieczność zmiany lekarza rodzinnego, w sytuacji gdy pacjent jest zadowolony z jego opieki, nie odpowiada mu natomiast jakości usług świadczonych przez zatrudniane w praktyce tego lekarza pielęgniarki lub położne, nie znajduje uzasadnienia w świetle przepisów ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.

Podkreślenia wymaga to, że warunki konkursu ofert oraz charakter kontraktów w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej zawieranych przez Kasę Chorych spowodowały, iż samodzielne praktyki prowadzone przez pielęgniarki i położne zostały pozbawione szansy wejścia na rynek świadczeń zdrowotnych i realizowania zadań na podstawie umowy z Kasą Chorych. Należy zauważyć, że ani ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym ani

rozporządzenie w sprawie konkursu ofert na zawieranie przez Kasy Chorych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, nie zawierają przepisów, które mogłyby stanowić podstawę prawną nie uwzględniania w konkursie ofert grupy zawodowej pielęgniarek i położnych środowiskowo-rodzinnych. Jakkolwiek Kasa Chorych twierdzi, że wybrała wariant najkorzystniejszy społecznie i ekonomicznie, który najlepiej zapewni osiągnięcie wszystkich celów ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, to biorąc pod uwagę skutki nie dopuszczenia pielęgniarek i położnych do konkursu ofert w zakresie świadczeń pielęgniarstwa/położnej środowiskowo-rodzinnej, twierdzenie to nie znajduje uzasadnienia. Działanie Śląskiej Regionalnej Kasy Chorych doprowadziło do powierzenia tylko i wyłącznie lekarzom rodzinnym/lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej decyzji kto i w jaki sposób będzie wykonywał pielęgniarstwo środowiskowo-rodzinne. Tymczasem pielęgniarki i położne przygotowały się do prowadzenia działalności w zreformowanym systemie ochrony zdrowia, organizując zgodnie z ustawą o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa indywidualne bądź grupowe praktyki, i deklarują gotowość do realizacji świadczeń pielęgniarstwa i położniczych jako podmioty niezależne od lekarza. Jednak Kasa Chorych uniemożliwiła im bezpośrednie świadczenie usług ubezpieczonym i powstrzymała tym samym rozwój przedsiębiorczości w tej grupie zawodowej, a także, na co należy zwrócić szczególną uwagę, ograniczyła rozwój konkurencji na rynku usług zdrowotnych. Pielęgniarki i położne środowiskowo-rodzinne zostały wyeliminowane z tego rynku już na etapie rozpisania konkursu na zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, nie mają więc nawet możliwości przedstawienia swoich ofert. Kasa Chorych odmawiając przyjmowania od nich ofert na świadczenia pielęgniarstwa i położnicze pozbawiła tę grupę zawodową możliwości prowadzenia niezależnej działalności w warunkach zreformowanego systemu opieki zdrowotnej. Samodzielne podmioty utworzone przez pielęgniarki i położne środowiskowo-rodzinne nie mają nawet szansy, by wejść na rynek świadczeń zdrowotnych, mimo, że obowiązujące przepisy dają im takie uprawnienia. Art. 53 ust. 1 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym nakłada na Kasy Chorych obowiązek zawierania umów ze świadczeniodawcami posiadającymi uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych, bez wątplenia grupa zawodowa pielęgniarek i położnych należy do takich świadczeniodawców. W art. 60 ust. 1 pkt 4 wymienionej ustawy ustawodawca zastrzegł prawo ubezpieczonego do wyboru pielęgniarstwa i położnictwa. Brak więc jest jakichkolwiek podstaw, by nie dopuszczać, tak jak to czyni Śląska Regionalna Kasa Chorych, samodzielnych podmiotów utworzonych przez pielęgniarki i położne do składania ofert w konkursie, a tym samym odmawiać zawierania z nimi kontaktów na usługi pielęgniarstwa i położnicze w zakresie kompetencji pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnej. Decydując o włączeniu pielęgniarstwa/położnictwa środowiskowo-rodzinnej w skład indywidualnych lub grupowych praktyk lekarza rodzinnego, Kasa Chorych stworzyła warunki, w których ubezpieczony nie może korzystać w pełni z przysługującego mu prawa do wyboru pielęgniarstwa i położnictwa. Pacjent, najbardziej zainteresowany w rozwoju konkurencji na rynku świadczeń zdrowotnych, został pozbawiony możliwości oddziaływania poprzez swój wybór na to, które podmioty świadczące usługi pielęgniarstwa lub położnicze utrzymają się na tym rynku, a które, z uwagi na niedostateczną jakość świadczeń, będą musiały zaprzestać działalności. Niedopuszczanie przez Kasę Chorych pielęgniarek i położnych środowiskowo-rodzinnych do udziału w konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych i odmawianie tym samym zawierania z nimi kontraktów, co nie znajduje uzasadnienia w obowiązujących aktach prawnych, stanowi zatem przejaw administracyjnego ograniczania rozwoju konkurencji na rynku świadczeń zdrowotnych.

W świetle powyższego Urząd stwierdził, iż Śląska Regionalna Kasa Chorych nadużywa pozycji monopolistycznej na rynku zawierania i finansowania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych z terenu województwa śląskiego. Spełnione zostały

więc wszystkie przesłanki konieczne do zastosowania wobec Kasy Chorych art. 5 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu praktykom monopolistycznym i ochronie interesów konsumentów. W związku z powyższym orzeka się jak w sentencji.

Urząd zwrócił uwagę na to, że termin ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu ofert na zawieranie przez Śląską Regionalną Kasę Chorych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych w roku 2001 został ustalony na dzień 30.11.2000r. Biorąc pod uwagę, iż konkurs w dniu wydania niniejszej decyzji nie został jeszcze rozstrzygnięty, a także zastrzeżenie w ogłoszeniu o konkursie prawa Kasy Chorych do odwołania konkursu w całości lub w części, przedłużenia terminu składania ofert, zmiany terminu i miejsca rozstrzygnięcia konkursu, stwierdzić należy, iż Kasa Chorych ma możliwość przeprowadzenia postępowania konkursowego oraz przyjęcia wybranych ofert pielęgniarek i położnych na świadczenie usług z zakresu kompetencji pielęgniarstwa/położnej środowiskowo-rodzinnej w roku 2001.

Od decyzji niniejszej przysługuje stronom odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Antymonopolowego za pośrednictwem Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów Delegatura w Katowicach w terminie dwóch tygodni od dnia doręczenia decyzji.

Dyrektor Delegatury
Urzędu Ochrony Konkurencji
i Konsumentów w Katowicach
Alicja Kral