

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia 2006 r.
zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych
finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra
właściwego do spraw zdrowia

Na podstawie art. 15 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2004 r. w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. U. Nr 267, poz. 2661) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 6 w ust. 1:
 - a) pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) wysokość środków finansowych planowanych na świadczenia na rok kalendarzowy, w którym świadczenia mają być udzielane;”;
 - b) dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

„3) jakość wykonywania świadczeń, w szczególności:
 - a) kwalifikacje personelu,
 - b) wykorzystywany sprzęt specjalistyczny,
 - c) posiadane certyfikaty jakości.”;
- 2) § 7 otrzymuje brzmienie:

„§ 7.1. Minister zawiera umowy w terminie do 31 grudnia, roku poprzedzającego rok, w którym świadczenia mają być udzielane.

2. W szczególnie uzasadnionych przypadkach minister może zawierać umowy w terminie późniejszym w przypadku konieczności zapewnienia dostępności do świadczeń.”;
- 3) § 11 otrzymuje brzmienie:

„§ 11. 1. Ocenę jakości świadczeń sprawuje Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, utworzone na podstawie odrębnych przepisów.

2. Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia składa ministrowi do dnia 1 czerwca i 1 grudnia sprawozdania z oceny jakości świadczeń, o których mowa w załączniku nr 1, w zakresie, w którym sprawuje ocenę.”;
- 4) w załączniku nr 1 do rozporządzenia, w tabeli:
 - a) lp. 8 otrzymuje brzmienie: „Przeszczepienie płuca lub obu płuc”,
 - b) dodaje się lp. 18 w brzmieniu: „Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca pulsacyjnymi sztucznymi komorami”;
- 5) załącznik nr 2 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w [załączniku](#) do niniejszego rozporządzenia.

§ 2.

Umowy ze świadczeniodawcami na udzielanie świadczenia „Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca pulsacyjnymi sztucznymi komorami” wykonuje się po raz pierwszy w 2007 r.

§ 3.

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

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, oz. 924).

2) Zmiany tekstu wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110, Nr 138, poz. 1154, Nr 157, poz. 1314, Nr 164, poz. 1366, Nr 169, poz. 1411, Nr 179, poz. 1485 oraz z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708, Nr 104 poz. 711, Nr 143, poz. 1030.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia ma na celu:

- zmianę terminu zawierania umów ze świadczeniodawcami przez ministra właściwego do spraw zdrowia,
- zmianę instytucji odpowiedzialnej za ocenę jakości świadczeń wysokospecjalistycznych wymienionych w lp. 1-10, w załączniku nr 1 obecnie obowiązującego rozporządzenia,
- korektę załączników numer 1 i 2 – ilości i zakresu udzielania świadczeń wysokospecjalistycznych.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2004 r. w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. U. Nr 267, poz. 2661) określa jako bezwzględny termin do zawierania umów dzień 31 grudnia roku poprzedzającego rok, którego dotyczą te umowy. Wprowadzenie regulacji przewidującej, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, możliwość zawierania umów po 31 grudnia, wynika z faktu, że w ciągu roku kalendarzowego może pojawić się konieczność zawarcia dodatkowych umów w celu zapewnienia dostępności do świadczeń.

Rozporządzenie zmienia instytucję odpowiedzialną za ocenę jakości świadczeń wysokospecjalistycznych wymienionych w lp. 1-10, w załączniku nr 1 obecnie obowiązującego rozporządzenia. Ocena jakości wszystkich świadczeń wysokospecjalistycznych wymienionych w załączniku nr 1 będzie dokonywana przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie. Dotychczasowy zapis wskazywał Krajową Radę Transplantacyjną jako instytucję odpowiedzialną za ocenę jakości świadczeń z zakresu przeszczepu komórek, tkanek i narządów. Zmiana podyktowana jest uchaleniem w dniu 1 lipca 2005 ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, w świetle której Krajowa Rada Transplantacyjna jest jedynie ciałem opiniodawczo-doradczym Ministra Zdrowia.

Nowelizacja ma również na celu wprowadzenie dodatkowego kryterium - jakości realizowanych świadczeń, które ma być brane pod uwagę przy zawieraniu umów ze świadczeniodawcami na realizację świadczeń wysokospecjalistycznych. Celem wprowadzenia kryterium jakości jest dbałość o wysoki poziom realizacji świadczeń wysokospecjalistycznych.

Ponadto, rozporządzenie wprowadza do katalogu świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa nowe świadczenie - „Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca pulsacyjnymi sztucznymi komorami”. Procedura prowadzona jest w bezpośrednim powiązaniu z procedurą przeszczepiania serca - bądź jako planowana procedura poprzedzająca przeszczep lub jako konsekwencja przewlekającej się niewydolności serca, która musi zostać na skutek nieskutecznego leczenia choroby głównej zakwalifikowana do leczenia przeszczepem serca. W/w procedura w świetle art. 5 pkt 39 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych spełnia wymogi uznania jej za świadczenie wysokospecjalistyczne - wysokiego kosztu jednostkowego procedury oraz wykonywania jej w ośrodkach kardiochirurgicznych,

posiadających zaawansowane techniczne wyposażenie oraz wysoko wykwalifikowany personel. Planuje się się, że w 2007 r. zostanie zrealizowanych około 33 świadczeń, na sfinansowanie których zabezpieczono kwotę 5 mln.

W nowelizacji, w załączniku dokonano również doprecyzowania, na podstawie opinii konsultantów krajowych definicji świadczeń wysokospecjalistycznych wymienionych w załącznikach nr 1 i nr 2 do rozporządzenia, w lp. 3 – przeszczepienie szpiku od dawcy alternatywnego oraz w lp. 8 – przeszczepienie płuca lub obu płuc.

Ocena skutków regulacji (OSR)

1. Podmioty, na które oddziałuje regulacja.

Rozporządzenie obejmie zakresem regulacji ministra właściwego do spraw zdrowia, świadczeniodawców wykonujących świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia, Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Centrum Koordynacyjno-Organizacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant”, Krajową Radę Transplantacyjną.

2. Opis konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie skonsultowany z:

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Główny Inspektor Sanitarny, Główny Inspektor Farmaceutyczny, Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Konfederacja Pracodawców Polskich, Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych, Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej, Związek Pracodawców Niepublicznej Opieki Zdrowotnej, Ogólnopolski Związek Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Mazowiecki Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych ZOZ, Federacja Związków Pracodawców ZOZ-RP, Związek Pracodawców Służby Zdrowia, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego, Krajowa Rada Transplantacyjna, Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant”, Katedra i Klinika Okulistyki AM -Bank Tkanki Oka w Warszawie, Katedra i I Klinika Okulistyki A.M. w Lublinie -Międzynarodowy Bank Tkanki Oka, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mieleckiego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Akademii Medycznej w Białymstoku, Szpital Wojewódzki w Poznaniu, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie, Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu.

3. Skutki wprowadzenia regulacji dla sektora finansów publicznych.

Rozporządzenie spowoduje konieczność uzyskania dodatkowych środków finansowych na nowe świadczenie wysokospecjalistyczne. W związku z planowanym zakontraktowaniem 33 świadczeń zabezpieczono w projekcie budżetu Ministra Zdrowia w 2007 r. kwotę w wysokości 5.000 tys. zł.

4. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Regulacje zawarte w rozporządzeniu nie wpłyną na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

Rozporządzenie nie powinno mieć wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

6. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

7. Wpływ regulacji na zdrowie ludności.

Rozporządzenie pozwala na zwiększenie dostępności do świadczeń wysokospecjalistycznych.

8. Wstępna ocena zgodności regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Projekt nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.