

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia2008 r.
w sprawie określenia wysokości opłat za
krew i jej składniki w 2009 r.

Na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Ustala się opłatę za:

- 1) krew,
 - 2) poszczególne składniki krwi
- wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2-4 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi, których wysokość określa [załącznik](#) do rozporządzenia.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2009 r. ³⁾

MINISTER ZDROWIA

¹⁾Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

²⁾Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1998 r. Nr 117, poz. 756, z 2001 r. Nr 126, poz. 1382, z 2003 r. Nr 223, poz. 2215 oraz z 2007 r. Nr 166, poz. 1172.

³⁾Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2007 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2008 r. (Dz. U. Nr 242, poz. 1778).

UZASADNIENIE

Projekt Rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.). Minister właściwy do spraw zdrowia został zobowiązany przez ustawodawcę do corocznego określenia, wysokości opłat za krew i jej składniki wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi.

Niniejszy projekt rozporządzenia określa opłaty za krew i jej składniki obowiązujące w roku 2009.

Ustalając wysokość opłat minister właściwy do spraw zdrowia uwzględnił rodzaje kosztów ponoszonych przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi w związku z pobieraniem krwi, oddzielaniem jej składników, ich przechowywaniem i ich wydawaniem. Ustalając wysokość opłat uwzględniono również wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w roku 2007, ogłoszony przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Przy ustalaniu wysokości opłat wzięto również pod uwagę rzeczywiste, wzrastające koszty bezpośrednie i pośrednie. Uwzględniono również dalszy wzrost wynagrodzeń w Regionalnych Centrach Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa. Do rzeczywistych kosztów bezpośrednich zaliczono koszty osobowe i materiałowe, a w szczególności koszty odczynników i innych materiałów pomocniczych oraz przechowywania, opakowania, oznakowania i transportu krwi (z wyjątkiem kosztów transportu do zakładów opieki zdrowotnej, które pokrywa ten zakład) lub preparatów krwiopochodnych do zakładu opieki zdrowotnej lub innego odbiorcy. Z kolei za rzeczywiste koszty pośrednie uznano w szczególności

koszty zakupu, amortyzacji i konserwacji aparatury, sprzętu medycznego i sprzętu laboratoryjnego oraz usług niematerialnych, w tym czynszów, ochrony obiektów i podatków.

Opłaty za krew i jej składnik zostały zwiększone w stosunku do roku 2008 o koszty wprowadzenia obowiązku dodatkowych kontroli badań wirusologicznych (weryfikacja dawców pierwszorazowych, u których wykryto przeciwciała anty HCV) od 1 marca 2008 roku.

Wprowadzenie dodatkowych pozycji (osocze świeżo mrożone po karencji) do opłat za krew i jej składniki, podyktowane jest ich istotnym znaczeniem ze względu na ilość przetaczaną chorym, jakość i bezpieczeństwo krwiolecznictwa oraz na wyższy koszt ich wytwarzania. Umożliwi doprecyzowanie wysokości refundacji dla świadczeniodawców - zakładów opieki zdrowotnej, które wykonują specjalistyczne procedury z użyciem tych składników, a płatnikiem – Narodowym Funduszem Zdrowia.

Pojęcie „jednostka” użyte w załączniku w przypadku krwi pełnej konserwowanej oznacza 450 ml ($\pm 10\%$) bez koagulantu; w przypadku koncentratu krwinek czerwonych oznacza składnik uzyskany z 1 jednostki krwi pełnej lub metodą aferezy, tj. 300 ml ($\pm 100\text{ml}$), w zależności od rodzaju KKCz; w przypadku osocza świeżo mrożonego bez karencji oraz osocza świeżo mrożonego po karencji oznacza 153 ml – 253 ml, a w przypadku koncentratu krwinek płytkowych użyte pojęcie „jednostka” stanowią krwinki płytkowe uzyskane z jednej jednostki krwi pełnej.

Wejście w życie rozporządzenia określono na dzień 1 stycznia 2009 roku ze względu na utratę mocy, z dniem 31 grudnia 2008 roku rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2007 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2007 r. (Dz. U. Nr 242, poz. 1778).

Zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca o działalności lobbgingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) projekt rozporządzenia zostanie umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte notyfikacją norm i aktów prawnych umożliwiającą uczestnictwo Rzeczypospolitej Polskiej w procedurach wymiany informacji określonych w przepisach Wspólnoty Europejskiej zgodnie z § 5 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny

Projektowana regulacja będzie miała wpływ na Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa utworzone przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, a także zakłady opieki zdrowotnej będące odbiorcami krwi oraz jej składników.

2. Wyniki przeprowadzonych konsultacji

Projekt rozporządzenia będzie przedmiotem uzgodnień z:

1. Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia,
2. Naczelną Radą Lekarską,
3. Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych,
4. Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych,
5. Ogólnopolskim Związkiem Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej,
6. Związkiem Pracodawców Służby Zdrowia,
7. Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia,
8. Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych,
9. Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy,
10. Konsultantami Krajowymi,
11. Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych,
12. Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK-NSZZ „Solidarność”,
13. Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji,
14. Związkiem Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP-ZOZ,

15. Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Ratowników Medycznych,
16. Regionalnymi Centrami Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa,
17. Wojskowym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa,
18. Instytutem Hematologii i Transfuzjologii.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa, budżety jednostek samorządów terytorialnych.

Projektowane rozporządzenie spowoduje skutki finansowe dla publicznych zakładów opieki zdrowotnej w związku ze wzrostem cen krwi i jej składników w stosunku do roku 2007. Poniższe dane obejmują informację o różnicy w wysokości opłat za dotychczas wydawaną krew i jej składniki zakładom opieki zdrowotnej.

[Tabela](#) - plik w formacie *pdf

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na konkurencyjność gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionów.

7. Wpływ projektowanej regulacji na ochronę zdrowia ludności.

Projektowana regulacja nie będzie miała bezpośredniego wpływu na ochronę zdrowia ludności, gdyż określa i ujednolica opłaty za krew i poszczególne jej składniki pobierane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi.

8. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.