

**Rozporządzenie
Ministra Zdrowia¹⁾**
z dnia 2007 r.
**zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu gwarantowanych świadczeń lekarza
dentysty i materiałów stomatologicznych oraz rodzaju dokumentu potwierdzającego
uprawnienia do tych świadczeń**

Na podstawie art. 31 ust. 4 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 24 listopada 2004 r. w sprawie wykazu gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych oraz rodzaju dokumentu potwierdzającego uprawnienia do tych świadczeń (Dz.U. Nr 261, poz. 2601) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 1 pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) wykaz dodatkowych materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych:

a) zakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane przysługujących dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 roku życia:

- leczenie próchnicy powierzchniowej – za każdy ząb,
- całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 1 powierzchni,
- całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 2 powierzchniach,
- całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku zęba na 2 powierzchniach,
- opracowanie i odbudowa rozległego ubytku zęba na 3 powierzchniach,

b) o których mowa w pkt 3

- stanowiący załącznik nr 4 do rozporządzenia.”;

2) § 2 otrzymuje brzmienie:

„§ 2. Osobom niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym i znacznym, jeżeli wynika to ze wskazań medycznych, przysługują zakwalifikowane jako świadczenia gwarantowane dla tych osób:

- 1) znieczulenie ogólne przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia;
- 2) kompozytowe materiały światłoutwardzalne do wypełnień.”;

3) § 3 otrzymuje brzmienie:

„§ 3. Dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 roku życia niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym i znacznym, jeżeli wynika to ze wskazań medycznych, przysługuje znieczulenie ogólne przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych określonych w załączniku nr 1 i 3 do rozporządzenia, zakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane dla tych osób, z wyłączeniem procedury wizyty niepołączonej z innymi świadczeniami (tj. pierwszej wizyty dzieci do ukończenia 6 roku życia).”;

4) w § 4:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Dokumentem potwierdzającym uprawnienia do świadczeń, o których mowa w § 2 i 3 jest orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 6c ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.³⁾).”;

b) uchyla się ust. 3;

5) tytuł załącznika nr 4 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie:

„wykaz dodatkowych materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych wymienionych w § 1 pkt 3 i 4 rozporządzenia”.

§ 2.

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, poz. 924).

²⁾Zmiany 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 i Nr 179, poz. 1485, z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 143, poz. 1030, Nr 170, poz. 1217, Nr 191, poz. 1410, Nr 227, poz. 1658 i Nr 249, poz. 1824 oraz z 2007 r. Nr 64, poz. 427, Nr 82, poz. 559 i Nr 115, poz. 793.

³⁾Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1997 r. Nr 160, poz. 1082, z 1998 r. Nr 99, poz. 628, Nr 106, poz. 668, Nr 137, poz. 887, Nr 156, poz. 1019 i Nr 162, poz. 1118 i 1126, z 1999 r. Nr 49, poz. 486, Nr 90, poz. 1001, Nr 95, poz. 1101 i Nr 111, poz. 1280, z 2000 r. Nr 48, poz. 550 i Nr 119, poz. 1249, z 2001 r. Nr 39, poz. 459, Nr 100, poz. 1080, Nr 125, poz. 1368, Nr 129, poz. 1444 i Nr 154, poz. 1792 i 1800, z 2002 r. Nr 169, poz. 1387, Nr 200, poz. 1679 i 1683 i Nr 241, poz. 2074, z 2003 r. Nr 7, poz. 79, Nr 90, poz. 844, Nr 223, poz. 2217 i Nr 228, poz. 2262, z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 99, poz. 1001 i Nr 240, poz. 2407, z 2005 r. Nr 44, poz. 422, Nr 132, poz. 1110, Nr 163, poz. 1362, Nr 164, poz. 1366 i Nr 167, poz. 1398, z 2006 r. Nr 49, poz. 359, Nr 63, poz. 440, Nr 94, poz. 651 i Nr 170, poz. 1217 oraz z 2007 r. Nr 23, poz. 144 i Nr 115, poz. 791.

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych oraz rodzaju dokumentu potwierdzającego uprawnienia do tych świadczeń stanowi wykonanie delegacji ustawowej zawartej w art. 31 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.), w której minister właściwy do spraw zdrowia został zobowiązany do określenia w drodze rozporządzenia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Naczelnej Rady Lekarskiej wykazu gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych oraz rodzaju dokumentu potwierdzającego uprawnienia do tych świadczeń.

Potrzeba wydania ww. rozporządzenia wynika z konieczności rozszerzenia zakresu wskazań uprawniających do wykonywania znieczulenia ogólnego przy wykonywaniu świadczeń gwarantowanych lekarza dentysty. W dotychczas obowiązującym rozporządzeniu ww. znieczulenie ogólne przysługuje osobom upośledzonym umysłowo w stopniu znacznym lub głębokim. Projektowana zmiana obejmie, jeżeli wynikałoby to ze wskazań medycznych, wszystkie osoby niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym i znacznym.

W toku prac nad rozporządzeniem doprecyzowano przepis dotyczący możliwości stosowania materiałów stomatologicznych przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych przysługujących dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 roku życia. Z pism nadsyłanych do Ministra Zdrowia wynikało, że przepis ten był niekiedy błędnie interpretowany. W wyniku tego dzieci i młodzież nie miały odbudowywanych ubytków zębów materiałami światłoutwardzalnymi. Doprecyzowanie przedmiotowego przepisu nie będzie powodować dodatkowych skutków finansowych dla Narodowego Funduszu Zdrowia i budżetu państwa.

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

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji 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. Nr 157, poz. 1643, z późn. zm.).

Ocena Skutków Regulacji.

1. Podmioty, na które oddziałuje projekt aktu prawnego.

Proponowane rozporządzenie, poprzez umożliwienie wykonania u osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym i znacznym, jeżeli wynika to ze wskazań medycznych, gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty w znieczuleniu ogólnym da możliwość ww. skorzystania na równych zasadach z gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty.

2. Konsultacje społeczne.

Projekt rozporządzenia będzie konsultowany z Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia, a także z następującymi podmiotami i instytucjami: Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Izba Aptekarska, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy Stomatologów Ubezpieczeń Zdrowotnych, Kas Chorych i Wolnopracujących, Konsultanci Krajowi w dziedzinach stomatologicznych, Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych.

Projekt rozporządzenia zostanie również zamieszczony na stronach internetowych Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Wyniki konsultacji społecznych zostaną przedstawione w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Wejście w życie rozporządzenia nie ma wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. Udzielane świadczenia finansowane będą przez Narodowy Fundusz Zdrowia z uzyskiwanych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Szacunkowe skutki finansowe projektowanej zmiany wyniosą 11 000 000 zł.

Przy szacowaniu kosztów finansowych posłużono się następującymi danymi:

- szacunkowa roczna ilość pacjentów wymagająca znieczulenia ogólnego w trakcie wykonywania świadczeń dentystycznych – 37000,
- koszt znieczulenia ogólnego – 300 zł.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Wejście w życie rozporządzenia pozytywnie wpłynie na poziom zatrudnienia kadr medycznych w mniejszych miejscowościach. Jednostki ochrony zdrowia (praktyki indywidualne, publiczne zakłady opieki zdrowotnej, niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej) finansowane ze środków publicznych są stabilnymi pracodawcami na obszarach zagrożonych bezrobociem strukturalnym, ze względu na charakter popytu na świadczenia oraz stabilne finansowanie ze strony instytucji ubezpieczenia zdrowotnego.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.

Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na wewnętrzną konkurencję w obrębie sektora usług stomatologicznych. Nakłady instytucji ubezpieczenia zdrowotnego na stomatologię stanowią poważną część całkowitej wartości rynku świadczeń zdrowotnych lekarza stomatologa i bardzo intensywnie zmieniają popyt, podaż oraz cenę rynkową świadczeń umieszczonych w rozporządzeniu, a co za tym idzie rentowność całego sektora.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Zakres projektu rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

8. Wpływ regulacji na zdrowie ludzi.

Poprzez rozszerzenie zakresu wskazań uprawniających do wykonania znieczulenia ogólnego przy wykonywaniu świadczeń gwarantowanych lekarza dentysty u osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym i znacznym, projektowane rozporządzenie zabezpiecza ww. korzystanie z finansowanych ze środków publicznych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowych dziedzin stomatologii: stomatologii zachowawczej z endodoncją, chirurgii stomatologicznej, periodontologii i protetyki.