

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**
z dnia 2009 r.

**w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń
wysokospecjalistycznych**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych wraz z określeniem warunków ich realizacji, stanowiący załącznik do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 31 sierpnia 2009 r.

MINISTER ZDROWIA

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

A. Budzicka-Makuska
Alina Budziszewska-Makuska

12.08.2009r.

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 tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299 i Nr 118, poz. 989.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wyspecjalistycznych wraz z określeniem warunków ich realizacji

Nazwa świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczeń
1	2
Przeszczepienie wątroby	<p>Pozwolenie ministra właściwego do spraw zdrowia na pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie wątroby.</p> <p>Spełnienie wymagań określonych w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411) oraz w aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.</p> <p>Zakwalifikowanie do przeszczepienia wątroby, umieszczenie na krajowej liście osób oczekujących na przeszczepienie oraz wybór potencjalnego biorcy z krajowej listy osób oczekujących na przeszczepienie w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 oraz z 2009 r. Nr ..., poz. ...).</p>
Przeszczepienie serca	<p>Pozwolenie ministra właściwego do spraw zdrowia na pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie serca.</p> <p>Spełnienie wymagań określonych w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411) oraz w aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.</p> <p>Zakwalifikowanie do przeszczepienia serca, umieszczenie na krajowej liście osób oczekujących na przeszczepienie oraz wybór potencjalnego biorcy z krajowej listy osób oczekujących na przeszczepienie w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 oraz z 2009 r. Nr ..., poz. ...).</p>
Przeszczepienie płuca	<p>Pozwolenie ministra właściwego do spraw zdrowia na pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie płuca.</p> <p>Spełnienie wymagań określonych w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i</p>

	<p>przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411) oraz w aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.</p> <p>Zakwalifikowanie do przeszczepienia płuca, umieszczenie na krajowej liście osób oczekujących na przeszczepienie oraz wybór potencjalnego biocy z krajowej listy osób oczekujących na przeszczepienie w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 oraz z 2009 r. Nr ..., poz. ...).</p>
Przeszczepienie serca i płuca	<p>Pozwolenie ministra właściwego do spraw zdrowia na pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie serca i płuca.</p> <p>Spełnienie wymagań określonych w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411) oraz w aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.</p> <p>Zakwalifikowanie do przeszczepienia serca i płuca, umieszczenie na krajowej liście osób oczekujących na przeszczepienie oraz wybór potencjalnego biocy z krajowej listy osób oczekujących na przeszczepienie w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 oraz z 2009 r. Nr ..., poz. ...).</p>
Przeszczepienie komórek wysp trzustkowych	<p>Pozwolenie ministra właściwego do spraw zdrowia na pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie komórek i tkanek.</p> <p>Spełnienie wymagań określonych w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411) oraz w aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.</p> <p>Zakwalifikowanie do przeszczepienia komórek wysp trzustkowych, umieszczenie na krajowej liście osób oczekujących na przeszczepienie oraz wybór potencjalnego biocy z krajowej listy osób oczekujących na przeszczepienie w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 oraz z 2009 r. Nr ..., poz. ...).</p>
Przeszczepienie komórek przytarczyc	<p>Pozwolenie ministra właściwego do spraw zdrowia na pobieranie, przechowywanie i przeszczepianie komórek i tkanek.</p> <p>Spełnienie wymagań określonych w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411) oraz w aktach</p>

	<p>wykonawczych wydanych na jej podstawie.</p> <p>Zakwalifikowanie do przeszczepienia komórek przytarczyc, umieszczenie na krajowej liście osób oczekujących na przeszczepienie oraz wybór potencjalnego biorcy z krajowej listy osób oczekujących na przeszczepienie w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 oraz z 2009 r. Nr ..., poz. ...).</p>
<p>Wideoorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków</p>	<p>Warunki techniczne</p> <p>Sale operacyjne, oddział intensywnej opieki pooperacyjnej oraz oddział kliniczny muszą spełniać wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 31 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.)</p> <p>Oddział intensywnej opieki pooperacyjnej</p> <p>Oddział szpitalny</p> <p>Kwalifikacje personelu</p> <p>Lekarze</p> <p>Przynajmniej jeden lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii</p> <p>Pielęgniarki operacyjne</p> <p>Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego</p> <p>Pielęgniarki anestezjologiczne</p> <p>Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej</p> <p>Perfuzjoniści</p> <p>Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i przeszkolenie specjalistyczne</p> <p>Organizacja pracy i doświadczenie zespołu:</p> <p>Zespół operacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii operujący lub lekarz w trakcie specjalizacji z kardiologii pod nadzorem lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii, przeszkolony w przeszczepianiu zastawek, - dwóch lekarzy asystentów, - pielęgniarka operacyjna, - pielęgniarka operacyjna pomagająca, - perfuzjonista, - lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny anestezjologii lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii pod nadzorem lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z

	<p>dziedziny anestezjologii, - pielęgniarka anestezjologiczna Opieka pooperacyjna (oddział intensywnej opieki pooperacyjnej): - pielęgniarki po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej - Lekarz dyżurny oraz nadzór lekarzy specjalistów posiadających specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii i intensywnej terapii Miejsce wykonywania procedur Inwazyjne procedury kardiologiczne wykonywane są w pracowniach hemodynamicznych lub na blokach operacyjnych jedynie w referencyjnych ośrodkach kardiologiczno-kardiologicznych (24 godzinne zabezpieczenie oddziału kardiologii, oddziału intensywnej opieki medycznej, oddziału kardiologii, pracowni hemodynamiki). Kwalifikacje osób wykonujących zabieg - lekarz medycyny uprawniony do samodzielnego cewnikowania serca; - kardiolog lub kardiolog, odpowiedzialny za badanie i ocenę jego wyniku; - zespół pielęgniarsko-techniczny przeszkolony w zakresie kardiologii inwazyjnej, reanimacji i technikach kardiologii inwazyjnej - 3 osoby (pielęgniarka czysta, brudna, technik elektroradiologii).</p>
<p>Operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanych przewodów tętniczych</p>	<p>Warunki techniczne Sale operacyjne, oddział pooperacyjny oraz oddział kliniczny (dziecięcy) muszą spełniać wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 31 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) Oddział intensywnej opieki pooperacyjnej Oddział szpitalny Kwalifikacje personelu Lekarze Przynajmniej jeden lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii Pielęgniarki operacyjne Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego Pielęgniarki anestezjologiczne Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej Perfuzjonści Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i przeszkolenie specjalistyczne Organizacja pracy i doświadczenie zespołu:</p>

	<p>Zespół operacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii operacyjnej lub lekarz w trakcie specjalizacji z kardiologii operacyjnej pod nadzorem lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii operacyjnej, - dwóch lekarzy asystentów, - pielęgniarka operacyjna, - pielęgniarka operacyjna pomagająca, - perfuzjonista, - lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny anestezjologii lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii pod nadzorem lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z dziedziny anestezjologii, - pielęgniarka anestezjologiczna <p>Opieka pooperacyjna (oddział intensywnej opieki pooperacyjnej):</p> <ul style="list-style-type: none"> - pielęgniarki po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej <p>Lekarz dyżurny oraz nadzór lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii i intensywnej terapii.</p>
<p>Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym</p>	<p>Warunki techniczne</p> <p>Salę operacyjną, oddziału pooperacyjnego oraz oddziału klinicznego muszą spełniać wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 31 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.).</p> <p>Oddział intensywnej opieki pooperacyjnej</p> <p>Oddział szpitalny</p> <p>Kwalifikacje personelu</p> <p>Lekarze</p> <p>Przynajmniej jeden lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii operacyjnej</p> <p>Pielęgniarki operacyjne</p> <p>Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego</p> <p>Pielęgniarki anestezjologiczne</p> <p>Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej</p> <p>Perfuzjonści</p> <p>Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i przeszkolenie specjalistyczne</p> <p>Organizacja pracy i doświadczenie zespołu:</p>

	<p>Zespół operacyjny:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii operującej lub lekarz w trakcie specjalizacji z kardiologii pod nadzorem lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii, - dwóch lekarzy asystentów, - pielęgniarka operacyjna, - pielęgniarka operacyjna pomagająca, - perfuzjonista, - lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny anestezjologii lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii pod nadzorem lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z dziedziny anestezjologii, - pielęgniarka anestezjologiczna <p>Opieka pooperacyjna (oddział intensywnej opieki pooperacyjnej):</p> <ul style="list-style-type: none"> - pielęgniarki po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej <p>Lekarz dyżurny oraz nadzór lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii i intensywnej terapii</p>
<p>Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przeszskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających</p>	<p>Miejsce wykonywania procedur</p> <p>Inwazyjne procedury kardiologiczne u dzieci wykonywane są w pracowniach hemodynamicznych jedynie w referencyjnych ośrodkach kardiologiczno-kardiologicznej opieki pediatrycznej (24 godzinne zabezpieczenie oddziału kardiologii dziecięcej, pediatrycznego oddziału intensywnej opieki medycznej, oddziału kardiologii dziecięcej oraz pracowni hemodynamiki).</p> <p>Liczba procedur w jednej pracowni</p> <p>W ciągu roku powinno być wykonywanych, co najmniej 150 procedur kardiologicznych w tym, co najmniej 50 interwencyjnych.</p> <p>Kwalifikacje osób wykonujących zabieg</p> <ul style="list-style-type: none"> - lekarz medycyny uprawniony do samodzielnego cewnikowania serca u dzieci; - kardiolog lub specjalista pediatra z przeszkoleniem w zakresie kardiologii; inwazyjnej odpowiedzialny za badanie i ocenę jego wyniku; - zespół pielęgniarsko-techniczny przeszkolony w zakresie kardiologii pediatrycznej, reanimacji i technikach kardiologii inwazyjnej - 3 osoby (pielęgniarka czysta, brudna, technik elektroradiologii). <p>Procedura wykonywana jest jedynie w ośrodkach referencyjnych kardiologiczno-kardiologicznych. Zalecane jest, aby dany ośrodek dysponował uprawnieniami do wykonania procedury przeszczepienia serca.</p> <p>Minimalna liczba wykonywanych procedur</p>
<p>Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca sztucznymi komorami</p>	

Ośrodek powinien wykonywać minimum od 80 do 100 operacji na otwartym sercu miesięcznie.

Warunki techniczne

Sala operacyjna, oddział pooperacyjny oraz oddział kliniczny muszą spełniać wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 31 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.).

Oddział intensywnej terapii

Oddział szpitalny

Kwalifikacje osób wykonujących zabieg

Wymagane w ośrodku przeprowadzającym procedurę mechanicznego wspomaganie serca przy użyciu sztucznych komór

Lekarze:

- dwóch lub trzech chirurgów, w tym przynajmniej jeden lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii,
 - lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny anestezjologii i intensywnej terapii.
- Wymagane jest odbycie szkolenia z zakresu mechanicznego wspomaganie serca prowadzonego przez przedstawiciela producenta urządzenia.

Pielęgniarki operacyjne:

- wykształcenie co najmniej średnie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego.

Pielęgniarki anestezjologiczne:

- wykształcenie co najmniej średnie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej

Perfuzjonści:

- wykształcenie co najmniej średnie medyczne i przeszkolenie specjalistyczne.

Wymagane jest odbycie szkolenia z zakresu mechanicznego wspomaganie serca prowadzonego przez przedstawiciela producenta urządzenia.

Zespół operacyjny

- lekarz operujący z lekarzem specjalistą posiadającym specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii
- jeden lub dwóch lekarzy asystentów
- pielęgniarka operacyjna
- pielęgniarka operacyjna pomagająca
- perfuzjonista
- wskazany drugi perfuzjonista dla obsługi jednostki sterującej sztucznych komór
- lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny anestezjologii

<p>Przeškórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca</p>	<p>- pielęgniarka anestezjologiczna Opieka pooperacyjna (oddział intensywnej terapii) - lekarz dyżurny oraz nadzór specjalistów z zakresu kardiologii i intensywnej terapii - pielęgniarki po ukończonym kursie kwalifikacyjnym z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej - perfuzjonista po przeszkoleniu w zakresie obsługi jednostki sterującej. Warunki techniczne Sale operacyjnej, oddziału pooperacyjnego oraz oddziału klinicznego muszą spełniać wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 31 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.). Oddział intensywnej opieki pooperacyjnej Oddział szpitalny Kwalifikacje personelu Lekarze Przynajmniej jeden lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii, przeszkolony w przeszczepianiu zastawek. Doświadczenie w pozawieńcowych zabiegach angiologii inwazyjnej. Pielęgniarki operacyjne Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa operacyjnego Pielęgniarki anestezjologiczne Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i ukończony kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej Perfuzjoniści Wykształcenie co najmniej średnie medyczne i przeszkolenie specjalistyczne Organizacja pracy i doświadczenie zespołu: Zespół operacyjny: - lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii operacyjnej lub lekarz w trakcie specjalizacji z kardiologii pod nadzorem lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii z kardiologii, przeszkolony w przeszczepianiu zastawek, - dwóch lekarzy asystentów, - pielęgniarka operacyjna, - pielęgniarka operacyjna pomagająca, - perfuzjonista,</p>
--	---

	<p>- lekarz specjalista posiadający specjalizację II stopnia z dziedziny anestezjologii lub lekarz w trakcie specjalizacji z anestezjologii pod nadzorem lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z dziedziny anestezjologii,</p> <p>- pielęgniarka anestezjologiczna</p> <p>Opieka pooperacyjna (oddział intensywnej opieki pooperacyjnej):</p> <p>- pielęgniarki po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego z zakresu pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki medycznej</p> <p>- Lekarz dyżurny oraz nadzór lekarza specjalisty posiadającego specjalizację II stopnia z dziedziny kardiologii i intensywnej terapii</p> <p>Miejsce wykonywania procedur</p> <p>Inwazyjne procedury kardiologiczne wykonywane są w pracowniach hemodynamicznych lub na blokach operacyjnych jedynie w referencyjnych ośrodkach kardiologiczno-kardiologicznej (24-godzinne zabezpieczenie oddziału kardiologii, oddziału intensywnej opieki medycznej, oddziału kardiologii, pracowni hemodynamiki).</p> <p>Kwalifikacje osób wykonujących zabieg</p> <p>- lekarz medycyny uprawniony do samodzielnego cewnikowania serca;</p> <p>- kardiolog lub kardiolog przeszkolony w przeszskórnym wszczepianiu zastawek, odpowiedzialny za badanie i ocenę jego wyniku;</p> <p>- zespół pielęgniarsko-techniczny przeszkolony w zakresie kardiologii inwazyjnej, reanimacji i technikach kardiologii inwazyjnej - 3 osoby (dwie pielęgniarki, osobna do czynności czystych i brudnych, technik elektroradiologii).</p>
--	--

UZASADNIENIE

Przedmiotowy projekt rozporządzenia jest wydawany na podstawie art. 31 d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej ustawą. Zgodnie z tym przepisem minister właściwy do spraw zdrowia określi w drodze rozporządzeń, wykazy świadczeń gwarantowanych w zakresach określonych w projektowanym art. 15 ust. 2 ustawy

o świadczeniach wraz z warunkami realizacji, tj.: warunki udzielania świadczenia, wymagania od świadczeniodawców (wyposażenie w sprzęt, personel medyczny) oraz inne warunki charakterystyczne dla danego świadczenia i niezbędne do jego realizacji.

Wykaz świadczeń gwarantowanych został przygotowany w oparciu o kryteria wskazane w art. 31a ustawy oraz rekomendację Agencji Oceny Technologii Medycznych przedstawioną na podstawie rekomendacji Rady Konsultacyjnej Agencji Oceny Technologii Medycznych *Nr 54/16/2009 z dnia 6 sierpnia 2009 r. w sprawie wykazów świadczeń opieki zdrowotnej gwarantowanych do finansowania ze środków publicznych* zawierające rekomendację, w której Rada Konsultacyjna „rekomenduje finansowanie ze środków publicznych świadczeń opieki zdrowotnej załączonych do projektów rozporządzeń w poszczególnych zakresach wymienionych w art. 15 ust. 2 ustawy, pod warunkiem, że obejmują one wszystkie świadczenia obecnie finansowane w ochronie zdrowia ze środków publicznych. Świadczenia te należy uznać za gwarantowane”.

Rozporządzenie to będzie miało istotne znaczenie dla świadczeniobiorców i będzie spełniało rolę informacyjną o świadczeniach, które im przysługują w ramach środków publicznych w przypadku świadczeń wysokospecjalistycznych oraz na jakich zasadach będą udzielone np. jakie wymagania powinien spełniać personel medyczny.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte notyfikacją norm i aktów prawnych – projekt nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów 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).

Zgodnie z art. 5 ustawy z 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337) projekt rozporządzenia zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projekt aktu prawnego

Projektowane rozporządzenie będzie oddziaływało na ministra właściwego do spraw zdrowia, świadczeniodawców oraz świadczeniobiorców.

2. Konsultacje społeczne

W ramach szerokich konsultacji społecznych projekt zostanie skierowany w szczególności do następujących podmiotów: Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych, Konfederacji Pracodawców Polskich, Związku Pracodawców Służby Zdrowia, Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Izbie Aptekarskiej, Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych, Krajowej Radzie Transplantacyjnej, związków zawodowych i innych organizacji działających w ochronie zdrowia.

W ramach konsultacji społecznych projekt zostanie umieszczony na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

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

Projektowane rozporządzenie nie wywoła skutków finansowych dla sektora finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

4. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności

Projektowane rozporządzenie wpłynie na warunki życia ludności poprzez zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zwiększenie efektywności wydatkowania środków finansowych ze środków publicznych zapewni się pacjentom dostęp do najbardziej efektywnych i nowoczesnych metod leczenia.

5. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało istotnego wpływu na rynek pracy.

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

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

7. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

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

8. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej

Projektowane rozporządzenie nie dotyczy regulacji objętych prawem Unii Europejskiej.