

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>  
z dnia ..... 2011 r.  
zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**

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.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. Nr 139, poz. 1142 i Nr 211, poz. 1637 oraz z 2010 r. Nr 120, poz. 808) w załączniku nr 1 w tabeli „Wykaz świadczeń gwarantowanych w przypadku porad specjalistycznych oraz warunki ich realizacji” Lp. 32 otrzymuje brzmienie:

32.	Porada specjalistyczna – leczenie osób chorych na AIDS lub nosicieli HIV	<p>Personel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• lekarz specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób zakaźnych, lub lekarz w trakcie specjalizacji z dziedziny chorób zakaźnych,</li> <li>• lekarz specjalista w odpowiednich dziedzinach medycyny, zgodnie ze wskazaniami klinicznymi, niezbędny do realizacji ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nad osobami chorymi na AIDS lub nosicielami HIV.</li> </ul> <p>Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną co najmniej w lokalizacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zestaw do pobrania materiału zakaźnego do badań.</li> </ul> <p>Co najmniej dostęp do badań:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• laboratoryjnych i mikrobiologicznych,</li> <li>• USG,</li> <li>• RTG.</li> </ul>
-----	--	---

§ 2.

Przepisy rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych po dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

§ 3.

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

MINISTER ZDROWIA

<sup>1)</sup> 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).

<sup>2)</sup> 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, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374 oraz z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857 i Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725.

## Uzasadnienie

Przedmiotowe rozporządzenie zmienia rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. Nr 139, poz. 1142 i Nr 211, poz. 1637 oraz z 2010 r. Nr 120, poz. 808), realizujące upoważnienie ustawowe zawarte w 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.).

Intencją wprowadzanej zmiany było umożliwienie realizacji świadczeń w poradni dla osób chorych na AIDS lub nosicieli HIV przez wszystkich lekarzy, którzy mogą być niezbędni dla leczenia osób chorych na AIDS lub nosicieli HIV. W wykazie świadczeń gwarantowanych udzielanych w poradniach specjalistycznych wskazano warunki dotyczące kwalifikacji lekarzy, którzy mogą być niezbędni dla leczenia osób chorych na AIDS lub nosicieli HIV, rozszerzając je na lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób zakaźnych lub lekarzy w trakcie specjalizacji z dziedziny chorób zakaźnych oraz dodatkowo na lekarzy specjalistów w innych dziedzinach medycyny, zgodnie ze wskazaniami klinicznymi, którzy mogą być uznani za niezbędnych do realizacji ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nad osobami chorymi na AIDS lub nosicielami HIV. Pozostałe warunki nie ulegają zmianie.

Zgodnie z przepisem art. 31c ust. 1 powyższej ustawy, proponowana zmiana, ze względu na zakres ograniczony do warunków realizacji świadczeń, nie wymaga rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych.

Przepisy rozporządzenia będą stosowane do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych po dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

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 239, poz. 2039 oraz 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Zgodnie z art. 5 ustawy z 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej 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.

---

## Ocena Skutków Regulacji

### 1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Regulacja oddziałuje na ministra właściwego do spraw zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia, świadczeniodawców realizujących świadczenia lub ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz świadczeniobiorców.

### 2. Konsultacje społeczne

W ramach szerokiej konsultacji społecznych projekt o szerszym zakresie zmian został przesłany do zaopiniowania do około 250 podmiotów. Projekt konsultowano m. in. z:

- (a) konsultantami krajowymi w poszczególnych dziedzinach medycyny,
- (b) samorządami zawodowymi (tj. Naczelną Izbą Lekarską, Naczelną Izbą Aptekarską, Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, Krajową Izbą Diagnostów Laboratoryjnych),
- (c) związkami zawodowymi (tj. Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Położnych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy Radiologów, Krajowym Sekretariatem Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Forum Związków Zawodowych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Techników Medycznych Radioterapii, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Techników Medycznych „Medyk”, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Techników Medycznych Elektroradiologii, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pracowników Bloku Operacyjnego, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Związkiem Zawodowym Farmaceutów, Związkiem Zawodowym Anestezjologów, Związkiem Zawodowym Chirurgów Polskich, Związkiem Zawodowym Neonatologów, Związkiem Zawodowym Lekarzy Specjalności Chirurgicznych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pracowników Fizjoterapii, Krajowym Związkiem Zawodowym Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych),
- (d) stowarzyszeniami w ochronie zdrowia, w tym z tymi działającymi na rzecz pacjentów (tj. Unią Szpitali Klinicznych, Stowarzyszeniem Magistrów i Techników Farmacji, Stowarzyszeniem Menedżerów Ochrony Zdrowia, Stowarzyszeniem Primum Non Nocere, Stowarzyszeniem Unia Uzdrawisk Polskich, Federacją Pacjentów Polskich, Instytutem Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Stowarzyszeniem Przedstawicieli Firm Farmaceutycznych w Polsce, Polskim Stowarzyszeniem Producentów Leków bez Recepty PASMI),
- (e) towarzystwami naukowymi (tj. Polskim Towarzystwem Ortotyki i Protetyki Narządu Ruchu, Polskim Towarzystwem Ortopedycznym i Traumatologicznym, Polskim Towarzystwem Neurologicznym, Polskim Towarzystwem Chirurgii Onkologicznej, Polskim Towarzystwem Urologicznym),
- (f) jednostkami badawczo-rozwojowymi (tj. Centrum Onkologii - Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, Instytutem „Centrum Zdrowia Matki Polki” w Łodzi, Instytutem Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie, Instytutem Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, Instytutem Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, Instytutem Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego, Instytutem Matki i Dziecka w Warszawie, Instytutem Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera w Łodzi, Instytutem Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu, Instytutem Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie, Instytutem „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, Instytutem Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Instytutem Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie, Instytutem Żywności i Żywienia im. prof. dr med. Aleksandra Szczygła w Warszawie),
- (g) uczelniami medycznymi (Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy - Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu, Akademią Medyczną im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Akademią Medyczną im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Uniwersytetem Medycznym w Lublinie, Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku, Uniwersytetem Medycznym w Gdańsku, Warszawskim Uniwersytetem Medycznym, Pomorską Akademią Medyczną w Szczecinie, Śląskim Uniwersytetem Medycznym, Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrzu, Uniwersytetem Jagiellońskim w Krakowie, Uniwersytetem Medycznym w Łodzi, Wydziałem Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie),
- (h) organizacjami pracodawców (tj. Związkiem Powiatowych Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Wielkopolskiego - Organizacją Pracodawców w Gnieźnie, Związkiem Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Wielkopolskim Związkiem Zakładów Opieki Zdrowotnej - Organizacją Pracodawców; Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej, Polską Konfederacją Pracodawców Prywatnych, Ogólnopolskim Związkiem Pracodawców Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych, Związkiem Powiatowych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego, Gdańskim Związkiem Pracodawców, Związkiem Pracodawców Służby Zdrowia w Łodzi, Stowarzyszeniem Szpitali Powiatowych Województwa Małopolskiego, Związkiem Pracodawców Ratownictwa Medycznego, Federacją Związków Pracodawców

Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Ogólnopolskim Związkiem Pracodawców Opieki Zdrowotnej, Ogólnopolską Konfederacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Związkiem Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Warmii i Mazur, Ogólnopolskim Związkiem Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia, Związkiem Pracodawców Hurtowni Farmaceutycznych, Związkiem Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA).

Należy podkreślić, że przedmiotem konsultacji społecznych był projekt o szerszym zakresie zmian. W części dotyczącej leczenia osób chorych na AIDS lub nosicieli HIV proponowano rozszerzenie uprawnień do udzielania świadczeń na specjalistów w dziedzinie neurologii lub dermatologii i wenerologii, lub otorynolaryngologii, lub okulistyki, lub chirurgii ogólnej, lub ginekologii i położnictwa, lub chorób wewnętrznych – w lokalizacji.

Do projektu, w części dotyczącej leczenia osób chorych na AIDS lub nosicieli HIV, nie zgłoszono uwag.

W ramach konsultacji społecznych projekt został również umieszczony na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia i na stronie Ministerstwa Zdrowia.

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

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. Zaproponowane rozwiązanie nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych także dla Narodowego Funduszu Zdrowia, gdyż nie zmieni się zakres świadczeń gwarantowanych.

### **4. Wpływ regulacji na rynek pracy**

Regulacja zaproponowana w projekcie rozporządzenia 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 i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

### **6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny**

Regulacja zaproponowana w projekcie rozporządzenia nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

### **7. Wpływ regulacji na zdrowie ludzi**

Projektowane rozporządzenie przyjmuje rozwiązanie, które może przyczynić się do zwiększania dostępności do świadczeń i poprawy zdrowia obywateli.

### **8. Ocena zgodności regulacji z prawem Unii Europejskiej**

Przedmiotem niniejszej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.