

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 13 sierpnia 2012 r.

w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2013 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. 1. Ustala się następujące opłaty za krew i jej składniki 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:

- 1) 275,00 zł – za jednostkę krwi pełnej konserwowanej;
- 2) 180,00 zł – za jednostkę koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej;
- 3) 263,00 zł – za jednostkę koncentratu krwinek czerwonych z aferezy;
- 4) 90,00 zł – za jednostkę koncentratu krwinek płytkowych z krwi pełnej;
- 5) 1111,00 zł – za dawkę terapeutyczną koncentratu krwinek płytkowych z aferezy;
- 6) 1111,00 zł – za dawkę terapeutyczną ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy;
- 7) 1534,00 zł – za jednostkę koncentratu granulocytarnego;
- 8) 112,00 zł – za jednostkę osocza świeżo mrożonego;
- 9) 195,00 zł – za jednostkę krioprecypitatu.

2. W przypadku gdy składniki krwi wymienione w ust. 1 pkt 8 i 9 poddano karencji, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 25 zł.

3. W przypadku gdy osocze świeżo mrożone poddano redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych, opłatę, o której mowa w ust. 1 pkt 8, podwyższa się o 123 zł.

4. W przypadku gdy dawkę terapeutyczną składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 5 i 6, poddano redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 506 zł.

5. W przypadku gdy jednostkę krwi lub jej składników, o których mowa w ust. 1 pkt 1 – 3 oraz 7, lub dawkę terapeutyczną składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 5 i 6, poddano napromienianiu, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 26 zł.

6. W przypadku gdy jednostkę krwi lub jej składników, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, poddano filtrowaniu, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 83 zł.

7. W przypadku gdy dawkę terapeutyczną składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 4 i 5, poddano filtrowaniu, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 130 zł.

8. W przypadku gdy jednostkę składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, lub dawkę terapeutyczną składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 4 – 6, poddano przemywaniu, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 96 zł.

9. W przypadku gdy jednostkę lub dawkę terapeutyczną krwi lub jej składników, o których mowa w ust. 1 pkt 1 – 9, poddano podziałowi, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 45 zł.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

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, z 2007 r. Nr 166, poz. 1172, z 2010 r. Nr 96, poz. 620, z 2011 r. Nr 112, poz. 654 oraz z 2012 r. poz. 742.

10. W przypadku gdy jednostkę krwi lub jej składników, o których mowa w ust. 1 pkt 1 – 3, lub dawkę terapeutyczną składników krwi, o których mowa w ust. 1 pkt 5 i 6, poddano rekonstytucji, opłaty wymienione w tych przepisach podwyższa się o 138 zł.

11. Opłaty, o których mowa w ust. 1 – 10, podlegają sumowaniu, jeżeli składnik krwi wymieniony w ust. 1 poddano czynnościom określonym w ust. 2 – 10.

12. Określenie:

- 1) jednostka krwi pełnej konserwowanej, użyte w ust. 1 pkt 1, oznacza 450 ml ($\pm 10\%$) z odpowiednią ilością płynu konserwującego;
- 2) jednostka koncentratu krwinek czerwonych, użyte w ust. 1 pkt 2 i 3, oznacza odpowiednią objętość składnika zawierającą nie mniej niż 36 g hemoglobiny, uzyskaną z jednostki krwi pełnej lub metodą aferezy;
- 3) jednostka koncentratu krwinek płytkowych, użyte w ust. 1 pkt 4, oznacza krwinki płytkowe uzyskane z jednostki krwi pełnej;
- 4) dawka terapeutyczna koncentratu krwinek płytkowych z aferezy, użyte w ust. 1 pkt 5, oznacza krwinki płytkowe uzyskane przy użyciu separatora komórkowego (zawierająca nie mniej niż 3×10^{11} krwinek płytkowych);
- 5) dawka terapeutyczna ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych z aferezy, użyte w ust. 1 pkt 6, oznacza koncentrat krwinek płytkowych uzyskany przez usunięcie większości leukocytów z koncentratu krwinek płytkowych uzyskanych przy użyciu separatora komórkowego (zawierająca nie mniej niż 3×10^{11} krwinek płytkowych);
- 6) jednostka koncentratu granulocytarnego, użyte w ust. 1 pkt 7, oznacza składnik krwi zawierający granulocyty zawieszony w osoczu, otrzymany od jednego dawcy metodą aferezy;
- 7) jednostka osocza świeżo mrożonego, użyte w ust. 1 pkt 8, oznacza co najmniej 150 ml osocza uzyskanego z jednostki krwi pełnej, a uzyskaną metodą aferezy oznacza 200 ml; jednostka osocza świeżo mrożonego wydawana do przetoczenia biorcy musi być po karencji lub po redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych;
- 8) jednostka krioprecypitatu, użyte w ust. 1 pkt 9, oznacza frakcję krioglobulin w objętości 20 – 30 ml uzyskaną z jednej jednostki osocza świeżo mrożonego.

13. Określenie dawka terapeutyczna, użyte w ust. 1 pkt 5 i 6, oznacza preparat spełniający parametry kontroli jakości dla danego składnika krwi.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2013 r.³⁾



MINISTER ZDROWIA

Bartosz Artukowicz

DYREKTOR
Departamentu Prawnego

Władysław Puzoń
radca prawny

³⁾Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2012 r. (Dz. U. Nr 220, poz. 1309).

NACZELNIK
Wydziału

www.inforlex.pl

DYREKTOR
Departamentu Polityki Zdrowotnej

Anna Kamińska

PODSEKRETARZ STANU
w MINISTERSTWIE ZDROWIA

Igor Radzewicz-Winnicki

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego, określonego 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.). Zgodnie z tym przepisem minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Instytutu, określa corocznie wysokość opłat za krew i jej składniki wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, obowiązujących w następnym roku kalendarzowym, uwzględniając rodzaje kosztów ponoszonych przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi w związku z pobieraniem krwi, oddzielaniem jej składników, ich przechowywaniem i wydawaniem, a także uwzględniając wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w roku poprzedzającym rok wydania rozporządzenia, ogłaszany przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Niniejszy projekt rozporządzenia określa opłaty za krew i jej składniki obowiązujące w 2013 r. Wysokość opłat za krew i składniki krwi obliczono na podstawie całkowitych kosztów produkcji krwi i jej składników w 2011 r., związanych z pobieraniem krwi, oddzielaniem jej składników, ich przechowywaniem i wydawaniem, tj.:

- kosztów bezpośrednich (materiałowych, osobowych, odczynników, materiałów pomocniczych, przechowywania, opakowania i transportu krwi lub jej preparatów, z wyjątkiem kosztów transportu do zakładów opieki zdrowotnej),
- kosztów pośrednich (m.in. kosztów zakupu, amortyzacji, konserwacji aparatury, sprzętu medycznego i laboratoryjnego, ochrony obiektów, czynszów, podatków), kosztów zarządu,

przedłożonych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, zwane dalej „RCKiK”, w postaci szczegółowych zestawień poniesionych kosztów.

Ustalając wysokość opłat za krew i jej składniki obowiązujące w 2013 r., uwzględniono ½ wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2011 r., który w porównaniu do roku poprzedniego wyniósł 104,3% (wzrost cen o 4,3%), z czego ½ stanowi 2,15%.

W dotychczas wydawanych rozporządzeniach, w sprawie wysokości opłat za krew i jej składniki, określano wysokość opłat jedynie za składniki podstawowe, nie uwzględniając wysokości opłat, za specjalne przygotowanie krwi lub jej składników, wykonywane przez RCKiK, na rzecz podmiotów leczniczych, zamawiających krew i jej składniki dla pacjentów. RCKiK do tej pory samodzielnie ustalały wysokość opłat za specjalne przygotowanie krwi lub jej składników do wydania. W związku z tym, iż opłaty za specjalne przygotowanie krwi i jej składników nie znajdowały odzwierciedlenia w dotychczasowych rozporządzeniach Ministra Zdrowia dotyczących wysokości opłat za krew i jej składniki, nie zostały również uwzględnione w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. Nr 140, poz. 1143, z późn. zm.), co skutkowało tym, iż nie wszystkie koszty były refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej „NFZ”, albo też były refundowane w wysokości nie odzwierciedlającej ich rzeczywistej wartości. W katalogu do sumowania, stanowiącym załącznik nr 2 do zarządzenia nr 11/2012/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 28 lutego 2012 r., przykładowo przy świadczeniu „przetoczenie koncentratu/napromienianego koncentratu krwinek czerwonych” wartość punktowa wynosi 3.39, czyli 176.28 zł. Tymczasem RCKiK wydają KKCz za opłatą w wysokości 176.00 zł, dodatkowo doliczając opłatę ok. 20.00-25.00 zł za napromienianie (specjalne przygotowanie) krwi lub jej składnika. Natomiast przy świadczeniu „przetoczenie napromieniowanego i filtrowanego KKCz” (kod produktu 1373) ustalono wartość punktu na poziomie 6 pkt, czyli 312,00 zł, co znacznie zawiąza rzeczywiste koszty ponoszone przez podmiot leczniczy, gdyż nie każdy składnik krwi jest napromieniowany i filtrowany jednocześnie. Zatem wyodrębnienie wysokości opłaty np. za napromienianie jednostki terapeutycznej składnika krwi, umożliwi dostosowanie katalogu do sumowania NFZ (w zakresie przetaczania składników krwi) do świadczeń, które rzeczywiście są wykonywane w podmiotach leczniczych.

Opłata za krew i jej składniki to również opłata za specjalne przygotowanie krwi lub jej składników przez RCKiK do wydania do podmiotów leczniczych, co umożliwi uporządkowanie sposobu rozliczeń pomiędzy poszczególnymi RCKiK i podmiotami leczniczymi.

Obecna sytuacja, generuje bowiem znaczne straty finansowe szczególnie w ośrodkach hematologicznych, onkologicznych oraz klinikach, w których są wykonywane wysokospecjalistyczne procedury medyczne takie, jak przeszczepy, których przeprowadzenie wymaga wykorzystania znacznych ilości krwi i jej składników.

RCKiK, zgodnie ze specyfikacją zamawianych składników krwi, oferują znacznie szerszy asortyment produktów niż ten, który był uwzględniany w dotychczasowych rozporządzeniach Ministra Zdrowia dotyczących wysokości opłat za krew i jej składniki oraz w katalogu do sumowania NFZ. Szpitale ponadto nie otrzymują refundacji za niektóre składniki krwi, które zostały specjalnie przygotowane na ich potrzeby, tj. napromieniowane, przemywane, rekonstruowane.

Wysokość opłaty za krew i składniki krwi, w tym krioprecypitat, obliczono na podstawie całkowitych kosztów produkcji krwi i jej składników w 2011 r., związanych z pobieraniem krwi, oddzielaniem jej składników, ich przechowywaniem i wydawaniem, tj.:

- kosztów bezpośrednich (materiałowych, osobowych, odczynników, materiałów pomocniczych, przechowywania, opakowania i transportu krwi lub jej preparatów, z wyjątkiem kosztów transportu do zakładów opieki zdrowotnej),
- kosztów pośrednich (m.in. kosztów zakupu, amortyzacji, konserwacji aparatury, sprzętu medycznego i laboratoryjnego, ochrony obiektów, czynszów, podatków),
- kosztów zarządu,

przedłożonych przez RCKiK w postaci szczegółowych zestawień poniesionych kosztów.

Mediana kosztów własnych produkcji krioprecypitatu ponoszonych przez RCKiK w 2011 r. wyniosła 194,95 zł.

W Ocenie Skutków Regulacji do projektu rozporządzenia uwzględniono liczbę jednostek krioprecypitatu wyprodukowanych przez RCKiK w 2011 r. – 13 729 jednostek.

Wejście w życie rozporządzenia określono na dzień 1 stycznia 2013 r. ze względu na utratę z dniem 31 grudnia 2012 r. mocy obowiązującej rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2012 r. (Dz. U. Nr 220, poz. 1309).

Projekt rozporządzenia został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, w zakładce Rządowy Proces Legislacji, w zakładce projekty rozporządzeń Ministra Zdrowia. Ponadto w celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia. W trybie określonym w tej ustawie nie zgłoszono zainteresowania pracami nad projektem.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych, w związku z czym nie podlega notyfikacji w trybie przewidzianym w przepisach 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 z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje regulacja

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 podmioty lecznicze będące odbiorcami krwi oraz jej składników.

2. Konsultacje społeczne

Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji społecznych do następujących podmiotów: Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Związek Pracodawców Służby Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Konsultant krajowy do spraw transfuzjologii klinicznej, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, Sekretariat Ochrony Zdrowia KK–NSZZ „Solidarność”, Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP-ZOZ, Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Instytut Hematologii i Transfuzjologii, Polska Unia Szpitali Klinicznych, „Porozumienie Zielonogórskie” Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia w Zielonej Górze, Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Ogólnopolski Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych, Izba Lecznictwa Polskiego, Związek Powiatowych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego Organizacja Pracodawców w Łańcucie, Związek Powiatowych Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Wielkopolskiego – Organizacja Pracodawców w Gnieźnie, Związek Pracodawców Służby Zdrowia w Łodzi, Pomorski Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia, Mazowiecki Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Wielkopolski Związek Zakładów Opieki Zdrowotnej-Organizacji Pracodawców, Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Stowarzyszenie Szpitali Powiatowych Województwa Małopolskiego, Konsorcjum Szpitali Wrocławskich, Stowarzyszenie Organizatorów i Promotorów Opieki Długoterminowej „SOPOD” w Toruniu, Związek Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Krajowa Rada do spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa.

W trakcie uzgodnień uwagi zgłosiły następujące podmioty: Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w: Krakowie, Kaliszu, Opolu, Olsztynie, Warszawie, Słupsku, Wałbrzychu, Wrocławiu, Gdańsku, Lublinie, Białymstoku, Kaliszu, Katowicach, Zielonej Górze, Radomiu, Raciborzu, Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, a także Polskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej Oddział we Włocławku, Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu, Polska Federacja Szpitali. Większość zgłoszonych uwag została odrzucona, natomiast uwzględniono uwagi o charakterze redakcyjnym.

Uwagi zgłoszone przez RCKiK dotyczyły przede wszystkim zbyt niskich opłat za krew i jej składniki nie pokrywających – w ocenie RCKiK – rzeczywistych kosztów wytwarzania poszczególnych składników krwi oraz uwzględnienia 1/2 wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2011 r., zamiast wskaźnika w wysokości 4,3%.

Uwzględnienie podwyższenia wysokości opłat za krew i jej składniki o wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych w 2011 r., tj. o 4,3% spowodowałoby znaczne skutki finansowe i w konsekwencji byłoby zbyt dużym obciążeniem dla NFZ, tj. w związku ze wzrostem cen krwi i jej składników w stosunku do 2012 r., przy uwzględnieniu ilości wydanej krwi w 2011 r. oraz cen z 2012 r. podwyższonych o wskaźnik inflacji – wzrost wydatków NFZ szacuje się na kwotę 15 086 960 zł.

Natomiast Polska Federacja Szpitali podkreśliła korzystny kierunek zmian zaproponowany w przedkładanym projekcie.

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

Lp.	Składnik krwi/specjalne przygotowanie krwi lub jej składników	Wg opłat obowiązujących w 2012 r. i sprzedaży			Wysokość opłaty za podstawowe składniki krwi po uwzględnieniu inflacji w wys. 2,15	Wysokość opłaty po uwzględnieniu 1/2 wskaźnika inflacji i zaokrągleniu do pełnych złotych	Wartość planowana	Różnica
		Ilość 2011	Cena 2012 (zł)	Wartość 2012 (zł)				

		(j.)*						
1.	Krew pełna konserw. 1 j.	370	269,00	99 530,00	274,78	275,00	101 750,00	2 220,00
2.	KKCz z krwi pełnej 1 j.	1 121 493,00	176,00	197 382 768,00	179,78	180,00	201 868 740,00	4 485 972,00
3.	KKCz z aferezy 1 j.	360	259,00	93 240,00	263,00	263,00 ¹	94 680,00	1 440,00
4.	KKP z krwi pełnej 1 j.	260 330,00	88,00	22 909 040,00	89,89	90,00	23 429 700,00	520 660,00
5.	KKP z aferezy 1 j.	39 165,00	1 088,00	42 611 520,00	1 111,39	1 111,00	43 512 315,00	900 795,00
6.	UKKP z aferezy 1 j.	27 118,00	1 088,00	29 504 384,00	1 111,39	1 111,00	30 128 098,00	623 714,00
7.	Koncentrat Granulocytny 1 j.	147	1 502,00	220 794,00	1 534,29	1 534,00	225 498,00	4 704,00
8.	osocze świeżo mrożone 1 j. (sam składnik krwi bez czynności karencja)	398 440,00	110,00	43 828 400,00	112,37	112,00	44 625 280,00	796 880,00
9.	krioprecypitat 1 j.	13 729,00	0	0,00	195,00	195,00	2 677 155,00	2 677 155,00
RAZEM				336 649 676,00			346 663 216,00	10 013 540,00
koszt specjalnego przygotowania krwi i jej składników		xxx	xxx	xxx	xxx		xxx	xxx
1.	karencja składnika krwi (opłata za samą czynność bez składnika krwi)	376 479,00	25,00**	9 411 975,00	25,00 ²		9 411 975,00	0,00
2.	redukcja biologicznych czynników chorobotwórczych w osoczu (opłata za samą czynność bez składnika krwi)	17 827,00	118,00**	2 103 586,00	123,00		2 192 721,00	89 135,00
3.	redukcja biologicznych czynników chorobotwórczych w KKP (opłata za samą czynność bez składnika krwi)	7 419,00	495,00**	3 672 405,00	506,00 ³		3 754 014,00	81 609,00
4.	napromienianie składnika krwi	65 821,00	53,00***	3 488 513,00	26,00 ⁴		1 711 346,00	-1 777 167,00
5.	filtrowanie KKCz	126 197,00	83,00***	10 474 351,00	83,00 ⁵		10 474 351,00	0,00
6.	filtrowanie KKP	57 926,00	193,00***	11 179 718,00	130,00 ⁶		7 530 380,00	-3 649 338,00
7.	przemywanie	5 400,00	0	0	96,00		518 400,00	518 400,00
8.	podział	41 684,00	0	0	45,00		1 875 780,00	1 875 780,00
9.	rekonstytucja składnika krwi	442	0	0	138,00		60 996,00	60 996,00
		699 195,00	967,00	40 330 548,00	1 172,00		37 529 963,00	-2 800 585,00
							Łącznie wprowadzenie nowego katalogu +inflacja	7 212 955,00

*na podstawie ilości z 2011 r.

** w tych pozycjach rozdzielono opłatę za składnik krwi oraz za specjalne przygotowanie składnika krwi (opłata wyliczona wg rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2011 r. (Dz. U. Nr 220, poz. 1309),

*** w tych pozycjach rozdzielono opłatę za składnik krwi oraz za specjalne przygotowanie składnika krwi (zarządzenie Prezesa NFZ z dnia 28 lutego 2012 r., nr 11/2012/DSOZ).

- 1) - w projekcie wyraźnie rozgraniczono pozycje składników krwi KKCz z krwi pełnej i KKCz z aferezy. W dotychczas obowiązującym rozporządzeniu opłata za KKCz dotyczyła zarówno KKCz z krwi pełnej (§ 1 ust. 1 pkt 2) oraz KKCz otrzymanego z aferezy (§ 1 ust. 1 pkt 9). W § 1 ust. 12 pkt 2 projektu zdefiniowano określenie jednostki tj. – „koncentrat krwinek czerwonych użyte w ust. 1 pkt 2 i 3, oznacza składnik uzyskany z jednostki krwi pełnej lub metodą aferezy”. Opłata za KKCz z aferezy w wysokości 263 zł została ustalona na podstawie mediany kosztów normatywnych wyprodukowania 1 jednostki KKCz z aferezy wykazanych przez RCKiK w 2011 r.
- 2) - zgodnie z decyzją Krajowej Rady do spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa z dnia 12 marca 2012 r., dotychczas obowiązująca opłata za jednostkę osocza świeżo mrożonego po karencji w wysokości 135 zł została rozbita na składowe opłaty tj. opłatę za składnik podstawowy, czyli osocze w wysokości 110 zł oraz opłatę za czynność dodatkową, czyli karencję w wysokości 25 zł (110 zł + 25 zł = 135 zł). Następnie opłatę za osocze zwiększono o 1/2 wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2011 r., ogłoszony przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, tj. 110,00 zł x 102,15% = 112,00 zł. Zgodnie z ustaleniami Krajowej Rady do spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w projekcie ww. rozporządzenia wprowadzono zapis, iż do lecznictwa może być wydawane za opłatą wyłącznie osocze po karencji lub po redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych.
- 3) - od dotychczas obowiązującej opłaty za jednostkę koncentratu krwinek płytkowych z aferezy po redukcji biologicznych czynników zakaźnych odjęto opłatę za składnik podstawowy – KKP z aferezy tj. 1583 zł – 1088 zł = 495 zł. Następnie opłatę za redukcję biologicznych czynników chorobotwórczych w koncentracie krwinek płytkowych zwiększono o 1/2 wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2011 r., ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, tj. 495 zł x 102,15% = 506 zł.
- 4) - przy ustalaniu opłaty za powyższą czynność uwzględniono medianę kosztów własnych zgłaszanych przez RCKiK w 2011 r.
- 5) - od dotychczas obowiązującej opłaty za jednostkę ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek czerwonych odjęto opłatę za podstawowy składnik krwi - KKCz tj. wykonanie dodatkowej czynności filtrowania w koncentracie krwinek czerwonych powoduje uzyskanie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek czerwonych). Ponadto, zaproponowana ww. projekcie rozporządzenia wysokość opłaty za czynność filtrowania w wysokości 83 zł jest zgodna z medianą kosztów własnych filtrowanego KKCz wykazanych przez RCKiK w 2011 r.
- 6) - od dotychczas obowiązującej opłaty za jednostkę ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych odjęto opłatę za podstawowy składnik krwi – KKP tj. 114 zł – 88 zł = 26 zł (wykonanie dodatkowej czynności filtrowania w koncentracie krwinek płytkowych powoduje uzyskanie ubogoleukocytarnego koncentratu krwinek płytkowych). W związku z faktem, iż dawka terapeutyczna filtrowanego koncentratu krwinek płytkowych składa się 5 jednostek KKP, które muszą zostać poddane filtracji, ustalono opłatę za filtrowanie KKP w wysokości 130 zł (26 zł x 5 = 130 zł).

Projektowane rozporządzenie spowoduje skutki finansowe dla NFZ, w związku ze wzrostem cen krwi i jej składników w stosunku do 2012 r. Wzrost wydatków NFZ z tego tytułu szacuje się na kwotę **7212955,00 zł**. Zwiększenie wydatków wynika z uwzględnienia 1/2 wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, w 2011 r.- 2,15 %, dla wysokości opłat składników podstawowych. Ponadto, NFZ dotychczas nie refundował wszystkich wydatków szpitala związanych ze specjalnym przygotowaniem krwi lub jej składników.

Należy podkreślić, że w niektórych pozycjach wykazano oszczędności NFZ, związane z przeszacowaniem wartości punktowej za czynności, które nie były wcześniej ujęte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2012 r. (Dz.U. Nr 220, poz. 1309), natomiast były uwzględnione w katalogu świadczeń do sumowania, stanowiącym załącznik do zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 28 lutego 2012 r., nr 11/2012/DSOZ.

Należy zaznaczyć, iż dotacja celowa, udzielana przez Ministra Zdrowia 21 RCKiK, jest dofinansowaniem zadań określonych w art. 27 pkt 3-7 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.), a liczba jednostek KKCz wydawanych przez RCKiK, na podstawie której jest wyliczana wysokość dotacji dla poszczególnych RCKiK, stanowi jedynie narzędzie jej podziału, w związku z powyższym projektowane opłaty nie będą skutkowały podwójnym finansowaniem w zakresie KKCz.

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 i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

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

7. Wpływ projektowanej regulacji na ochronę zdrowia ludności

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