

projekt z dnia 1.12.2022 r.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2022 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Na podstawie art. 118 ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2020 r. w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1231) w §1 w pkt 5 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 6 w brzmieniu:

„6) koszty zadań zespołów ratownictwa medycznego, o których mowa w art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1720 i 1733).”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, 2427 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583, 655, 807, 974, 1002, 1079, 1265, 1352, 1700, 1855, 2140 i 2180.

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Anna Skowrońska-Kotra

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 118 ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, koszty, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach, biorąc pod uwagę czynniki i parametry wpływające na wysokość tych kosztów.

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2020 r. w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1231).

W planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, stosownie do art. 118 ust. 2 pkt 1 ustawy o świadczeniach, określa się koszty centrali Funduszu, w tym koszty świadczeń opieki zdrowotnej, które nie są zależne od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach, tj.:

- 1) liczby ubezpieczonych zarejestrowanych w oddziale wojewódzkim Funduszu,
- 2) wydzielonych, według wieku i płci, grup ubezpieczonych oraz wydzielonych grup świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych,
- 3) ryzyk zdrowotnych odpowiadających danym grupom ubezpieczonych, w zakresie danych grup świadczeń opieki zdrowotnej, w porównaniu z grupą odniesienia – czyli parametrów, według których następuje podział środków przeznaczonych na świadczenia opieki zdrowotnej pomiędzy oddziały wojewódzkie Funduszu wskazywane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2009 r. w sprawie szczegółowego trybu i kryteriów podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych (Dz. U. poz. 1495).

W związku z planowanym wejściem w życie z dniem 1 stycznia 2023 r. ustawy z dnia 16 listopada 2022 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz.), która przewiduje powierzenie Funduszowi finansowania zadań realizowanych przez zespoły ratownictwa medycznego, dotychczas finansowanych ze

środków budżetu państwa z części, których dysponentami są poszczególni wojewodowie, włącza się do finansowania z planu finansowego centrali Funduszu koszty zadań zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego. Zgodnie procedowanymi zmianami w ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1720, z późn. zm.), zatwierdzone wojewódzkie plany działania systemu ratownictwa medycznego, za których sporządzanie nadal będą odpowiedzialni wojewodowie, będą podstawą do zawierania przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu umów na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych i umów na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez szpitalne oddziały ratunkowe. Plany sporządzane są w oparciu o kryteria, które nie są zależne od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach i obejmują m.in.:

- 1) liczbę i rozmieszczenie na obszarze województwa jednostek systemu, tj. szpitalnych oddziałów ratunkowych i zespołów ratownictwa medycznego;
- 2) sposób koordynowania działań ww. jednostek systemu;
- 3) wykaz jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;
- 4) informację o centrum urazowym oraz centrum urazowym dla dzieci wraz z informacją o zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, niezbędnych do realizacji jego zadań, jeżeli centrum urazowe lub centrum urazowe dla dzieci znajduje się na obszarze danego województwa.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Projektowane zmiany są korzystne dla adresatów norm, zatem termin wejścia w życie nie jest sprzeczny z zasadami demokratycznego państwa prawnego. Wskazany termin wejścia w życie z dniem 1 stycznia 2023 r. wynika z konieczności dostosowania dotychczasowych regulacji w przedmiotowym zakresie i zapewnienie ich zgodności z przepisami procedowanej aktualnie ustawy z dnia 16 listopada 2022 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz.), której wejście w życie planowane jest na dzień 1 stycznia 2023 r.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt nie ma wpływu na działalność mikro- małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych 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. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.