ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia ..... 2017 r.

w sprawie określenia szczegółowych kryteriów kwalifikacji świadczeniodawców do poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 95m ust. 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.[2)]), zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

1) szczegółowe kryteria kwalifikacji świadczeniodawców do poszczególnych poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanych dalej „poziomami zabezpieczenia", o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą";
2) dodatkowe profile systemu zabezpieczenia, o których mowa w ustawie, zwane dalej „profilami", zakresy i rodzaje świadczeń, w ramach których świadczeniodawcy zakwalifikowani do poszczególnych poziomów zabezpieczenia mogą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w ramach danego poziomu zabezpieczenia;
3) dodatkowe kryteria, po spełnieniu których świadczeniodawcy mogą udzielać świadczeń w ramach profili, zakresów i rodzajów świadczeń, o których mowa w pkt 2;
4) wskazanie porad specjalistycznych odpowiadających poszczególnym profilom, o których mowa w art. 95m ust. 10 pkt 1 lit. a ustawy.

---

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1807, 1860, 1948, 2138, 2173 i 2250 oraz z 2017 r. poz. 60, 759 i 777.

§ 2. 1. Kwalifikacja świadczeniodawców do poziomów zabezpieczenia, o których mowa w art. 95l ust. 2 pkt 1-6 ustawy, następuje w kolejności wskazanej w ust. 2-7.

2. Do poziomu szpitali ogólnopolskich kwalifikuje się świadczeniodawcę spełniającego warunki wskazane w art. 95m ust. 3 pkt 2 ustawy.

3. Do poziomu szpitali pediatrycznych kwalifikuje się świadczeniodawcę, który spełnia łącznie następujące warunki:

1) udziela świadczeń w ramach co najmniej trzech profili dla dzieci w zakresie leczenia szpitalnego oraz
2) liczba profili, w ramach których udziela świadczeń, spośród profili dla dzieci w zakresie leczenia szpitalnego, jest większa niż 75 % ogólnej liczby profili, w ramach których udziela świadczeń, spośród profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 1-5 ustawy.

4. Do poziomu szpitali III stopnia kwalifikuje się świadczeniodawcę, który spełnia następujące warunki:

1) udziela świadczeń w ramach co najmniej ośmiu profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 1-3 ustawy, w tym w ramach co najmniej:
   a) trzech profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 3 ustawy lub
   b) dwóch profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 3 ustawy oraz co najmniej dwóch profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 1-2 ustawy trzeciego poziomu referencyjnego, lub
2) udziela świadczeń gwarantowanych w ramach profili choroby zakaźne lub choroby zakaźne dla dzieci, pod warunkiem, że profile te stanowią co najmniej 50% ogólnej liczby profili, w ramach których udziela świadczeń, spośród profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 1-5 ustawy.

5. Do poziomu szpitali II stopnia kwalifikuje się świadczeniodawcę, który:

1) udziela świadczeń w ramach co najmniej sześciu profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy, w tym w ramach co najmniej trzech profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 2 ustawy, lub
2) udziela świadczeń gwarantowanych:
   a) w ramach profili chirurgia plastyczna oraz chirurgia ogólna, oraz
   b) z zakresu rehabilitacji leczniczej, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy, realizowanych w warunkach stacjonarnych
      - jeżeli łączna wartość świadczeń, sfinansowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w ramach profili wskazanych w lit. a oraz w ramach profilu anestezjologia i intensywna terapia lub anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci, wyniosła co najmniej 20 mln zł, za okres

ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego, lub

3) udziela świadczeń gwarantowanych:

a) w ramach profili ortopedia i traumatologia narządu ruchu lub ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci, oraz

b) z zakresu rehabilitacji leczniczej, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy, realizowanych w warunkach stacjonarnych

- jeżeli łączna wartość świadczeń, sfinansowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w ramach profili wskazanych w lit. a, wyniosła co najmniej 15 mln zł, za okres ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego, lub

4) udziela świadczeń gwarantowanych:

a) w ramach profilu reumatologia oraz

b) z zakresu rehabilitacji leczniczej, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy, realizowanych w warunkach stacjonarnych

- jeżeli łączna wartość świadczeń, sfinansowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w ramach profili wskazanych w lit. a, wyniosła co najmniej 8 mln zł, za okres ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego.

6. Do poziomu szpitali onkologicznych lub pulmonologicznych:

1) w przypadku szpitali onkologicznych, kwalifikuje się świadczeniodawcę, który:

a) udziela świadczeń w ramach co najmniej sześciu profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 4 lit. a ustawy i jednocześnie:

- udziela świadczeń w co najmniej jednym z profili: ginekologia onkologiczna lub chirurgia onkologiczna lub chirurgia onkologiczna dla dzieci oraz
- udziela świadczeń w co najmniej jednym z profili: brachyterapia lub radioterapia lub terapia izotopowa, oraz
- udziela świadczeń w co najmniej jednym z profili: chemioterapia hospitalizacja lub hematologia lub onkologia i hematologia dziecięca lub onkologia kliniczna,

lub

b) udziela świadczeń w ramach co najmniej trzech profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 4 lit a ustawy i jednocześnie:

- liczba profili, w ramach których udziela świadczeń, spośród profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 4 lit a ustawy, jest większa niż 50 % ogólnej liczby profili, w

ramach których udziela świadczeń, spośród profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 1-5 ustawy, lub

- łączna wartość świadczeń, sfinansowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w ramach profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 4 lit. a ustawy, wyniosła co najmniej 20 mln zł, za okres ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego;

2) w przypadku szpitali pulmonologicznych, kwalifikuje się świadczeniodawcę, który udziela świadczeń gwarantowanych:

a) w ramach co najmniej dwóch profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 4 lit. b ustawy, i jednocześnie:

- liczba profili, w ramach których udziela świadczeń, spośród profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 4 lit. b ustawy, wynosi co najmniej 50 % ogólnej liczby profili, w ramach których udziela świadczeń, spośród profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 1-5 ustawy, lub
- łączna wartość świadczeń, sfinansowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w ramach profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 4 lit. b ustawy, wyniosła co najmniej 20 mln zł, za okres ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego, lub

b) w ramach profili choroby płuc lub choroby płuc dla dzieci i jednocześnie:

- profile te stanowią 100 % ogólnej liczby profili, w ramach których udziela świadczeń, spośród profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 1-5 ustawy oraz,
- udział wartości świadczeń związanych z długoterminowym leczeniem gruźlicy w całości świadczeń, sfinansowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w ramach tych profili, wyniósł co najmniej 30 %, za okres ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego.

7. Do poziomu szpitali I stopnia kwalifikuje się świadczeniodawcę, który:

1) udziela świadczeń w ramach co najmniej dwóch profili określonych w art. 95l ust. 4 pkt 1 ustawy lub

2) udziela świadczeń w ramach profilu choroby wewnętrzne i jednocześnie:

a) jest jedynym świadczeniodawcą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie świadczeń wykonywanych w ramach tego profilu, na terenie danego powiatu lub

b) udział wartości świadczeń w ramach tego profilu, sfinansowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wyniósł co najmniej 50 %

wartości wszystkich świadczeń sfinansowanych na podstawie tej umowy, za okres ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego.

8. W przypadkach, o których mowa w ust. 4 pkt 2 i ust. 5 pkt 4, odstępuje się od wymogu określonego w art. 95m ust. 3 pkt 1 lit. b ustawy.

§ 3. 1. Ustala się dodatkowe profile, w ramach których świadczeniodawca może udzielać świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego, w trybie hospitalizacji, w przypadku:

1) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do jednego z poziomów zabezpieczenia:
   a) choroby zakaźne lub choroby zakaźne dla dzieci,
   b) toksykologia kliniczna lub toksykologia kliniczna dla dzieci;
2) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali I stopnia, szpitali II stopnia lub szpitali pediatrycznych – choroby płuc lub choroby płuc dla dzieci, pod warunkiem że łączna wartość świadczeń związanych z długoterminowym leczeniem gruźlicy, sfinansowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wyniosła co najmniej 200 000 zł, za okres ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego;
3) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali I stopnia, szpitali II stopnia lub szpitali onkologicznych lub pulmonologicznych – profile, w ramach których świadczeniodawca realizuje zadania polegające na kształceniu przeddyplomowym w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, na podstawie umowy, o której mowa w art. 89 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638);
4) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali pediatrycznych:
   a) anestezjologia i intensywna terapia dla dorosłych, jeżeli realizuje świadczenia określone w lit. c,
   b) chemioterapia hospitalizacja,
   c) położnictwo i ginekologia (jeden z poziomów referencyjnych), jeżeli realizuje świadczenia w zakresie porodów;
5) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali onkologicznych lub pulmonologicznych:
   a) anestezjologia i intensywna terapia lub anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci (jeden z poziomów referencyjnych),
   b) izba przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy,

c) określone w art. 95l ust. 4 pkt 1-3 i 5 ustawy,

d) określone w art. 95l ust. 4 pkt 4 lit. a ustawy - w przypadku świadczeniodawcy zakwalifikowanego zgodnie z § 2 ust. 6 pkt 2;

6) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali II stopnia:

a) chirurgia plastyczna,

b) chirurgia klatki piersiowej,

c) chirurgia szczękowo-twarzowa,

d) neurochirurgia,

e) określone w art. 95l ust. 4 pkt 1 ustawy,

f) określone w art. 95l ust. 4 pkt 2 ustawy – w przypadku świadczeniodawcy zakwalifikowanego zgodnie z § 2 ust. 5 pkt 2-4,

g) określone w art. 95l ust. 4 pkt 4 lit. a ustawy;

h) reumatologia dla dzieci - w przypadku świadczeniodawcy zakwalifikowanego zgodnie z § 2 ust. 5 pkt 4;

7) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali I stopnia zgodnie z § 2 ust. 7 pkt 1:

a) anestezjologia i intensywna terapia lub anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci (jeden z poziomów referencyjnych),

b) kardiologia, jeżeli spełnia wymagania leczenia inwazyjnych ostrych zespołów wieńcowych określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy,

c) neurologia, jeżeli spełnia wymagania leczenia udaru mózgu określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy,

d) ortopedia i traumatologia narządu ruchu,

e) chirurgia dziecięca;

8) świadczeniodawca zakwalifikowany do poziomu szpitali I stopnia zgodnie z § 2 ust. 7 pkt 2 – neurologia, jeżeli spełnia wymagania leczenia udaru mózgu określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy;

9) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali I stopnia, II stopnia lub szpitali onkologicznych – endokrynologia, jeżeli udział wartości świadczeń sfinansowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w ramach tego profilu wyniósł co najmniej 25% wartości tych świadczeń sfinansowanych na terenie danego województwa, za okres ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego.

2. Ustala się dodatkowe zakresy i rodzaje świadczeń, w ramach których świadczeniodawca może udzielać świadczeń gwarantowanych, w przypadku:

1) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do jednego z poziomów zabezpieczenia:

a) chemioterapia leczenie jednego dnia,

b) objęte kompleksową opieką zdrowotną określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy lub art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, jeżeli wymagane w miejscu realizacji tych świadczeń profile odpowiadają jego profilom będącym podstawą kwalifikacji lub jego profilom dodatkowym,

c) określone w art. 15 ust. 2 pkt 15 ustawy, realizowane w ramach profili będących podstawą kwalifikacji lub profili dodatkowych oraz w ramach świadczeń wymienionych w pkt 4,

d) określone w art. 15 ust. 2 pkt 16 ustawy,

e) określone w art. 95m ust. 10 pkt 1 ustawy;

2) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali III stopnia, szpitali pulmonologicznych, szpitali pediatrycznych oraz szpitali ogólnopolskich – świadczenia wysokospecjalistyczne, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 12 ustawy, w odniesieniu do świadczeń objętych umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

3) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali I stopnia, szpitali II stopnia, szpitali III stopnia lub szpitali pediatrycznych – świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;

4) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali III stopnia – świadczenia określone w art. 95m ust. 10 pkt 2 ustawy;

5) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali I stopnia, wraz ze wskazaniem profili będących podstawą kwalifikacji lub profili dodatkowych, udzielający świadczeń w ramach profilu chirurgia ogólna – świadczenia opieki zdrowotnej możliwe do realizacji w ramach tego profilu oraz w ramach następujących profili zabiegowych:

- chirurgia klatki piersiowej,
- chirurgia onkologiczna,
- chirurgia plastyczna,
- chirurgia szczękowo-twarzowa,

6) świadczeniodawcy zakwalifikowanego do poziomu szpitali I lub II stopnia, wraz ze wskazaniem profili będących podstawą kwalifikacji lub profili dodatkowych, udzielający świadczeń w ramach profilu:

a) choroby wewnętrzne – świadczenia opieki zdrowotnej możliwe do realizacji w ramach tego profilu oraz w ramach następujących profili zachowawczych:

- alergologia,
- angiologia,
- choroby płuc,
- dermatologia i wenerologia,
- diabetologia,
- gastroenterologia,
- geriatria,
- kardiologia,
- nefrologia,
- neurologia,
- onkologia kliniczna,
- reumatologia,

b) pediatria – świadczenia opieki zdrowotnej możliwe do realizacji w ramach tego profilu oraz w ramach następujących profili zachowawczych dla dzieci:

- alergologia dla dzieci,
- audiologia i foniatria dla dzieci,
- choroby płuc dla dzieci,
- dermatologia i wenerologia dla dzieci,
- diabetologia dla dzieci,
- endokrynologia dla dzieci,
- immunologia kliniczna dla dzieci,
- kardiologia dla dzieci,
- neurologia dla dzieci,
- reumatologia dla dzieci,
- toksykologia kliniczna dla dzieci.

c) chirurgia ogólna - świadczenia opieki zdrowotnej możliwe do realizacji w ramach tego profilu oraz w ramach następujących profili zabiegowych:

- chirurgia naczyniowa, jeżeli wartość tych świadczeń możliwych do realizacji w ramach profilu chirurgia ogólna, udzielonych i sprawozdanych przez świadczeniodawcę w ramach tego profilu, w relacji do wartości wszystkich świadczeń zrealizowanych w ramach tego profilu, w okresie ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego, wyniosła co najmniej 80%;

- urologia, jeżeli wartość tych świadczeń możliwych do realizacji w ramach profilu chirurgia ogólna, udzielonych i sprawozdanych przez świadczeniodawcę w ramach tego profilu, w relacji do wartości wszystkich świadczeń zrealizowanych w ramach tego profilu, w okresie ostatniego pełnego roku kalendarzowego, według stanu na koniec lutego roku następnego, wyniosła co najmniej 80%.

§ 4. 1. Świadczeniodawca może udzielać świadczeń, o których mowa w § 3 jeżeli w zakresie wskazanych dodatkowych profili, zakresów lub rodzajów świadczeń:

1) do dnia ogłoszenia wykazu, o którym mowa w art. 2 ust. 4 ustawy posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe;
2) w terminie 7 dni od dnia wejścia w życie rozporządzenia przekaże dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia kopię umowy z uczelnią medyczną, której okres trwania wynosi co najmniej dwa ostatnie lata kalendarzowe, i która obowiązuje w dniu ogłoszenia wykazu, na udostępnienie jednostek organizacyjnych świadczeniodawcy realizujących świadczenia - w odniesieniu do świadczeniodawców i profili wymienionych w § 3 ust. 1 pkt 3.

2. Wymóg dwóch ostatnich lat kalendarzowych, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, nie dotyczy świadczeń:

1) wykonywanych w ramach profilu anestezjologa i intensywna terapia lub anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci (jeden z poziomów referencyjnych);
2) wykonywanych w celu realizacji programów lekowych przysługujących świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 15 ustawy;
3) chemioterapia hospitalizacja i chemioterapia leczenie jednego dnia.

3. Wymóg posiadania umowy, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, nie dotyczy świadczeń, o których mowa w § 3 ust. 2 pkt 1 lit. b i pkt 3.

4. Do okresu, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 zalicza się okres obowiązywania umowy poprzedniego świadczeniodawcy, w którego prawa i obowiązki wstąpił świadczeniodawca określony w ust. 1 na podstawie ustawy lub czynności prawnej, w tym umowy przeniesienia praw i obowiązków wynikających z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie, o którym mowa w art. 155 ust. 5 ustawy.

§ 5. Wskazanie porad specjalistycznych odpowiadających poszczególnym profilom systemu zabezpieczenia, określa załącznik do rozporządzenia.

§ 6. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego
Maria Łaniewska
radca prawny
05.05.17.

Departamentu Ubezpieczeń Zdrowotnego
ZASTĘPCA DYREKTORA
Tomasz Przylęga
5.5.17

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia

z dnia ... (poz. ...)

Wskazanie porad specjalistycznych odpowiadających poszczególnym profilom systemu zabezpieczenia

Lp.	Profile	Porady specjalistyczne
1	alergologia	porada specjalistyczna – alergologia, porada specjalistyczna – alergologia dla dzieci
2	alergologia dla dzieci	porada specjalistyczna – alergologia dla dzieci
3	angiologia	porada specjalistyczna – leczenie chorób naczyń
4	audiologia i foniatria	porada specjalistyczna – audiologia i foniatria
5	audiologia i foniatria dla dzieci	porada specjalistyczna – audiologia i foniatria
6	chirurgia dziecięca	porada specjalistyczna – chirurgia dziecięca, porada specjalistyczna – chirurgia onkologiczna dla dzieci, porada specjalistyczna – gastroenterologia dla dzieci, porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci, porada specjalistyczna – preluksacja, porada specjalistyczna – urologia dziecięca, porada specjalistyczna – onkologia
7	chirurgia klatki piersiowej	porada specjalistyczna – chirurgia klatki piersiowej, porada specjalistyczna – onkologia
8	chirurgia klatki piersiowej dla dzieci	porada specjalistyczna – chirurgia klatki piersiowej
9	chirurgia naczyniowa (jeden z poziomów referencyjnych)	porada specjalistyczna – leczenie chorób naczyń
10	chirurgia ogólna	porada specjalistyczna – chirurgia dziecięca, porada specjalistyczna – chirurgia ogólna, porada specjalistyczna – chirurgia plastyczna, porada specjalistyczna – chirurgia szczękowo–twarzowa, porada specjalistyczna – proktologia, porada specjalistyczna – leczenie bólu, porada specjalistyczna – gastroenterologia, porada specjalistyczna – gastroenterologia dla dzieci, porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu, porada specjalistyczna – leczenie chorób naczyń, porada specjalistyczna – chirurgia onkologiczna, porada specjalistyczna – transplantologia porada specjalistyczna – toksykologia, porada specjalistyczna – urologia, porada specjalistyczna – onkologia
11	chirurgia onkologiczna	porada specjalistyczna – chirurgia onkologiczna,

		porada specjalistyczna – chirurgia onkologiczna dla dzieci, porada specjalistyczna – onkologia, porada specjalistyczna – proktologia
12	chirurgia onkologiczna dla dzieci	porada specjalistyczna – chirurgia onkologiczna dla dzieci
13	chirurgia plastyczna	porada specjalistyczna – chirurgia plastyczna
14	chirurgia plastyczna dla dzieci	porada specjalistyczna – chirurgia plastyczna
15	chirurgia szczękowo–twarzowa	porada specjalistyczna – chirurgia szczękowo–twarzowa porada specjalistyczna – onkologia
16	chirurgia szczękowo–twarzowa dla dzieci	porada specjalistyczna – chirurgia szczękowo–twarzowa
17	choroby płuc	porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc, porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc dla dzieci, porada specjalistyczna – leczenie mukowiscydozy, porada specjalistyczna – alergologia, porada specjalistyczna – alergologia dla dzieci, porada specjalistyczna – onkologia
18	choroby płuc dla dzieci	porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc dla dzieci, porada specjalistyczna – leczenie mukowiscydozy, porada specjalistyczna – alergologia dla dzieci
19	choroby wewnętrzne	porada specjalistyczna – alergologia, porada specjalistyczna – choroby metaboliczne, porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia, porada specjalistyczna – diabetologia, porada specjalistyczna – endokrynologia, porada specjalistyczna – gastroenterologia, porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc, porada specjalistyczna – leczenie chorób naczyń, porada specjalistyczna – choroby zakaźne, porada specjalistyczna – hepatologia, porada specjalistyczna – leczenie osteoporozy, porada specjalistyczna – hematologia, porada specjalistyczna – immunologia, porada specjalistyczna – reumatologia, porada specjalistyczna – geriatria, porada specjalistyczna – neurologia, porada specjalistyczna – nefrologia, porada specjalistyczna – leczenie bólu, porada specjalistyczna – leczenie mukowiscydozy, porada specjalistyczna – kardiologia, porada specjalistyczna – onkologia, porada specjalistyczna – proktologia, porada specjalistyczna – toksykologia, porada specjalistyczna – transplantologia
20	choroby zakaźne	porada specjalistyczna – choroby zakaźne, porada specjalistyczna – choroby zakaźne u dzieci,

		porada specjalistyczna – hepatologia, porada specjalistyczna - leczenie osób z AIDS lub zakażonych HIV
21	choroby zakaźne dla dzieci	porada specjalistyczna – choroby zakaźne u dzieci
22	dermatologia i wenerologia	porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia
23	dermatologia i wenerologia dla dzieci	porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia
24	diabetologia	porada specjalistyczna – diabetologia, porada specjalistyczna – diabetologia dla dzieci, porada specjalistyczna – choroby metaboliczne
25	diabetologia dla dzieci	porada specjalistyczna – diabetologia dla dzieci, porada specjalistyczna – choroby metaboliczne, porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci
26	endokrynologia	porada specjalistyczna – endokrynologia, porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci, porada specjalistyczna – choroby metaboliczne, porada specjalistyczna – diabetologia, porada specjalistyczna – diabetologia dla dzieci, porada specjalistyczna – leczenie osteoporozy, porada specjalistyczna – onkologia
27	endokrynologia dla dzieci	porada specjalistyczna – choroby metaboliczne, porada specjalistyczna – diabetologia dla dzieci, porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci, porada specjalistyczna – onkologia
28	gastroenterologia	porada specjalistyczna – gastroenterologia, porada specjalistyczna – gastroenterologia dla dzieci, porada specjalistyczna – proktologia, porada specjalistyczna – hepatologia, porada specjalistyczna – leczenie mukowiscydozy, porada specjalistyczna – transplantologia, porada specjalistyczna – onkologia
29	gastroenterologia dla dzieci	porada specjalistyczna – gastroenterologia dla dzieci, porada specjalistyczna – proktologia, porada specjalistyczna – hepatologia, porada specjalistyczna – leczenie mukowiscydozy, porada specjalistyczna – rzadkie wrodzone wady metabolizmu u dzieci, porada specjalistyczna – transplantologia, porada specjalistyczna – onkologia
30	ginekologia onkologiczna	porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia, porada specjalistyczna – onkologia
31	geriatria	porada specjalistyczna – geriatria
32	hematologia	porada specjalistyczna – hematologia, porada specjalistyczna – transplantologia, porada specjalistyczna – onkologia
33	immunologia kliniczna	porada specjalistyczna – immunologia, porada specjalistyczna – transplantologia
34	immunologia kliniczna dla dzieci	porada specjalistyczna – immunologia

35	kardiochirurgia	porada specjalistyczna – kardiochirurgia, porada specjalistyczna – transplantologia
36	kardiochirurgia dla dzieci	porada specjalistyczna – kardiochirurgia, porada specjalistyczna – transplantologia
37	kardiologia	porada specjalistyczna – kardiologia, porada specjalistyczna – transplantologia
38	kardiologia dla dzieci	porada specjalistyczna – kardiologia dziecięca
39	nefrologia	porada specjalistyczna – nefrologia, porada specjalistyczna – nefrologia dla dzieci, porada specjalistyczna – transplantologia
40	nefrologia dla dzieci	porada specjalistyczna – nefrologia dla dzieci
41	neonatologia (jeden z poziomów referencyjnych)	porada specjalistyczna – neonatologia, porada specjalistyczna – preluksacja
42	neurochirurgia	porada specjalistyczna – neurochirurgia, porada specjalistyczna – neurochirurgia dla dzieci, porada specjalistyczna – neurologia, porada specjalistyczna – leczenie bólu
43	neurochirurgia dla dzieci	porada specjalistyczna – neurochirurgia dla dzieci, porada specjalistyczna – leczenie bólu
44	neurologia	porada specjalistyczna – geriatria, porada specjalistyczna – leczenie bólu, porada specjalistyczna – logopedia, porada specjalistyczna – neurologia
45	neurologia dla dzieci	porada specjalistyczna – leczenie bólu, porada specjalistyczna – logopedia, porada specjalistyczna – neurologia dziecięca
46	okulistyka	porada specjalistyczna – okulistyka, porada specjalistyczna – okulistyka dla dzieci, porada specjalistyczna – leczenie zeza
47	okulistyka dla dzieci	porada specjalistyczna – okulistyka dla dzieci, porada specjalistyczna – leczenie zeza
48	onkologia i hematologia dziecięca	porada specjalistyczna – onkologia i hematologia dziecięca, porada specjalistyczna – transplantologia, porada specjalistyczna – onkologia
49	onkologia kliniczna	porada specjalistyczna – hematologia, porada specjalistyczna – leczenie bólu, porada specjalistyczna – onkologia
50	ortopedia i traumatologia narządu ruchu	porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu, porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci, porada specjalistyczna – leczenie osteoporozy, porada specjalistyczna – preluksacja, porada specjalistyczna – leczenie wad postawy u dzieci i młodzieży
51	ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci	porada specjalistyczna – ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci, porada specjalistyczna – preluksacja, porada specjalistyczna – leczenie wad postawy u dzieci i młodzieży

52	otorynolaryngologia	porada specjalistyczna – audiologia i foniatria, porada specjalistyczna – otolaryngologia, porada specjalistyczna – otolaryngologia dziecięca, porada specjalistyczna – logopedia, porada specjalistyczna – onkologia
53	otorynolaryngologia dla dzieci	porada specjalistyczna – audiologia i foniatria, porada specjalistyczna – otolaryngologia dziecięca, porada specjalistyczna – logopedia, porada specjalistyczna – onkologia
54	pediatria	porada specjalistyczna – alergologia dla dzieci, porada specjalistyczna – audiologia i foniatria, porada specjalistyczna – dermatologia i wenerologia, porada specjalistyczna – diabetologia dla dzieci, porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci, porada specjalistyczna – gastroenterologia dla dzieci, porada specjalistyczna – choroby zakaźne u dzieci, porada specjalistyczna – gruźlica i choroby płuc u dzieci, porada specjalistyczna – leczenia mukowiscydozy, porada specjalistyczna – choroby metaboliczne, porada specjalistyczna – ginekologia dla dziewcząt porada specjalistyczna – immunologia, porada specjalistyczna – kardiologia dziecięca, porada specjalistyczna – neonatologia, porada specjalistyczna – neurologia dziecięca, porada specjalistyczna – onkologia i hematologia dziecięca, porada specjalistyczna – rzadkie wrodzone wady metabolizmu u dzieci, porada specjalistyczna – nefrologia dla dzieci, porada specjalistyczna – reumatologia dla dzieci, porada specjalistyczna – toksykologia
55	położnictwo i ginekologia (pierwszy i drugi poziom referencyjny)	porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia, porada specjalistyczna – ginekologia dla dziewcząt, porada specjalistyczna – leczenie osteoporozy, porada specjalistyczna – endokrynologia, porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci porada specjalistyczna – onkologia
56	położnictwo i ginekologia (trzeci poziom referencyjny)	porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia, porada specjalistyczna – ginekologia dla dziewcząt, porada specjalistyczna – leczenie osteoporozy, porada specjalistyczna – endokrynologia, porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci, porada specjalistyczna – diabetologia, porada specjalistyczna – kardiologia, porada specjalistyczna – onkologia
57	reumatologia	porada specjalistyczna – reumatologia, porada specjalistyczna – reumatologia dla dzieci, porada specjalistyczna – leczenie osteoporozy, porada specjalistyczna – leczenie bólu

58	reumatologia dla dzieci	porada specjalistyczna – reumatologia dla dzieci
59	toksykologia kliniczna	porada specjalistyczna – toksykologia
60	toksykologia kliniczna dla dzieci	porada specjalistyczna – toksykologia
61	transplantologia kliniczna	porada specjalistyczna – transplantologia, porada specjalistyczna – onkologia
62	transplantologia kliniczna dla dzieci	porada specjalistyczna – transplantologia porada specjalistyczna – onkologia
63	urologia	porada specjalistyczna – urologia, porada specjalistyczna – onkologia
64	urologia dla dzieci	porada specjalistyczna – urologia dziecięca, porada specjalistyczna – onkologia
65	brachyterapia, radioterapia, terapia izotopowa	porady specjalistyczne wskazane w niniejszym załączniku do profili zachowawczych
66	chemioterapia hospitalizacja	porady specjalistyczne wskazane w niniejszym załączniku do profili zachowawczych oraz porady specjalistyczne wskazane w pkt: 6, 10, 11, 12, 30, 52, 53, 61-64 niniejszego załącznika
67	profile wymienione w pkt 1-64 niniejszego załącznika	porada specjalistyczna – genetyka

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie, przewidziane do wydania zgodnie z upoważnieniem zawartym w art. 95m ust. 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą", określa:

1) szczegółowe kryteria kwalifikacji świadczeniodawców do poszczególnych poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „systemem zabezpieczenia";
2) dodatkowe profile, zakresy i rodzaje świadczeń, w ramach których świadczeniodawcy zakwalifikowani do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia mogą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w ramach danego poziomu;
3) dodatkowe kryteria, po spełnieniu których świadczeniodawcy mogą udzielać świadczeń w ramach profili, zakresów i rodzajów świadczeń, o których mowa w pkt 2;
4) przyporządkowanie porad specjalistycznych do poszczególnych profili systemu zabezpieczenia.

W § 2 określono szczegółowe kryteria kwalifikacji świadczeniodawców do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia, przy czym należy pamiętać, że kwalifikacja taka uzależniona jest co do zasady od spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych w samej ustawie.

Przyjęto następujące rozwiązania.

Do poziomu szpitali I stopnia zostaną zakwalifikowane szpitale udzielające świadczeń:

1) w ramach co najmniej 2 profili definiujących ten poziom lub;
2) w ramach profilu choroby wewnętrzne, jeżeli jest to jedyny szpital w powiecie lub w przypadku jeżeli choroby wewnętrzne stanowią ponad 50% udzielanych świadczeń.

W przypadkach określonych w pkt 2, zgodnie z art. 95m ust. 7 ustawy ustalono mniejszą niż 2 liczbę profili 1 poziomu kwalifikujących dla tego poziomu, ustalając jednocześnie dodatkowe warunki wynikające z art. 95m ust. 8 ustawy. Uzasadnione to jest koniecznością zapewnienia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowych zakresach;

Do poziomu szpitali II stopnia zostaną zakwalifikowane szpitale, które:

1) udzielają świadczeń w ramach co najmniej 6 profili wskazanych dla pierwszego i drugiego poziomu, w tym co najmniej 3 profili należących do drugiego poziomu lub
2) udzielają świadczeń z zakresu chirurgii plastycznej i chirurgii ogólnej oraz świadczeń rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych, a łączna wartość rozliczonych świadczeń w ramach chirurgii plastycznej i chirurgii ogólnej oraz w ramach anestezjologii i intensywnej terapii w ciągu ostatniego pełnego roku kalendarzowego wynosi co najmniej 20 mln zł – świadczenia te, w określonej wartości, w połączeniu ze świadczeniami z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, stanowią cechę charakterystyczną istotnych, z punktu widzenia zabezpieczenia świadczeń, ośrodków oparzeniowych w Polsce,
3) udzielają świadczeń z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci oraz świadczeń rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych, a łączna wartość rozliczonych świadczeń z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci w ciągu ostatniego pełnego roku kalendarzowego wynosi co najmniej 15 mln zł - świadczenia te, w określonej wartości, w połączeniu ze świadczeniami z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, stanowią cechę charakterystyczną istotnych, z punktu widzenia zabezpieczenia świadczeń, ośrodków ortopedii i traumatologii narządu ruchu w Polsce,
4) udzielają świadczeń z zakresu reumatologii lub reumatologii dla dzieci oraz świadczeń rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych, a łączna wartość rozliczonych świadczeń z zakresu reumatologii lub reumatologii dla dzieci w ciągu ostatniego pełnego roku kalendarzowego wynosi co najmniej 8 mln zł - świadczenia te, w określonej wartości, stanowią cechę charakterystyczną istotnych, z punktu widzenia zabezpieczenia świadczeń, ośrodków udzielających świadczeń w zakresie reumatologii w Polsce.

W przypadkach określonych w pkt 2-4, zgodnie z art. 95m ust. 7 ustawy ustalono mniejszą niż 3 liczbę profili drugiego poziomu kwalifikujących dla tego poziomu, ustalając jednocześnie dodatkowe warunki wynikające z art. 95m ust. 8 ustawy. Jednocześnie w przypadku określonym w pkt 4, zgodnie z art. 95m ust. 9 ustawy odstąpiono od wymogu udzielania świadczeń w ramach profilu anestezjologia i intensywna terapia lub anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci (jeden z poziomów referencyjnych). Uzasadnione to jest koniecznością zapewnienia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowych zakresach.

Do poziomu szpitali III stopnia zostaną zakwalifikowane szpitale:

1) udzielające świadczeń w ramach co najmniej ośmiu profili należących do poziomów 1-3, w tym co najmniej trzech profili należących do trzeciego poziomu;
2) w ramach co najmniej dwóch profili określonych dla trzeciego poziomu oraz co najmniej dwóch profili określonych dla pierwszego lub drugiego poziomu, które mają trzeci poziom referencyjny;
3) udzielające świadczeń w ramach profili choroby zakaźne lub choroby zakaźne dla dzieci, pod warunkiem, że profile te stanowią co najmniej 50% wszystkich realizowanych profili.

W przypadkach określonych w pkt 2-3, zgodnie z art. 95m ust. 7 ustawy ustalono mniejszą niż 3 liczbę profili kwalifikujących dla tego poziomu, ustalając jednocześnie dodatkowe warunki wynikające z art. 95m ust. 8 ustawy. Jednocześnie w przypadku określonym w pkt 3, zgodnie z art. 95m ust. 9 ustawy odstąpiono od wymogu udzielania świadczeń w ramach profilu anestezjologia i intensywna terapia lub anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci (jeden z poziomów referencyjnych). Uzasadnione to jest koniecznością zapewnienia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiotowych zakresach.

Do poziomu szpitali onkologicznych zostaną zakwalifikowane szpitale:

1) udzielające świadczeń w ramach co najmniej 6 profili definiujących poziom szpitali onkologicznych i jednocześnie udzielające świadczeń w ramach co najmniej jednego z profili: ginekologia onkologiczna lub chirurgia onkologiczna lub chirurgia onkologiczna dla dzieci oraz co najmniej jednego z profili: brachyterapia lub radioterapia lub terapia izotopowa, oraz co najmniej jednego z profili: chemioterapia hospitalizacja lub hematologia lub onkologia i hematologia dziecięca lub onkologia kliniczna;

2) udzielające świadczeń w ramach co najmniej 3 profili definiujących poziom szpitali onkologicznych, w przypadku których liczba profili, w ramach których udzielają świadczeń, spośród profili należących do poziomu szpitali onkologicznych, jest większa niż 50 % ogólnej liczby profili, w ramach których udzielają świadczeń, spośród profili definiujących poziomy 1-5 lub łączna wartość rozliczonych świadczeń w ramach tych profili w ciągu ostatniego pełnego roku wynosi co najmniej 20 mln zł.

Do poziomu szpitali pulmonologicznych zostaną zakwalifikowane szpitale:

1) udzielające świadczeń w ramach co najmniej 2 profili wskazanych dla tego poziomu, w przypadku których liczba profili, w ramach których udzielają świadczeń, spośród

profili należących do poziomu szpitali pulmonologicznych, jest większa niż 50% ogólnej liczby profili, w ramach których udzielają świadczeń, spośród profili definiujących poziomy 1-5 lub łączna wartość rozliczonych świadczeń w ramach tych profili w ciągu ostatniego pełnego roku wynosi co najmniej 20 mln zł;

2) udzielające świadczeń w ramach mono-profilu choroby płuc (lub choroby płuc dla dzieci) z istotnym udziałem świadczeń związanych z długoterminowym leczeniem gruźlicy - wskazana charakterystyka struktury udzielanych świadczeń stanowi cechę charakterystyczną istotnych, z punktu widzenia zabezpieczenia świadczeń, ośrodków udzielających świadczeń w zakresie leczenia gruźlicy.

W drugim przypadku, zgodnie z art. 95m ust. 7 ustawy, ustalono mniejszą niż 2 liczbę profili kwalifikujących dla tego poziomu, ustalając jednocześnie dodatkowe warunki wynikające z art. 95m ust. 8 ustawy. Uzasadnione to jest koniecznością zapewnienia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności związanych z leczeniem gruźlicy.

Do poziomu szpitali pediatrycznych zostaną zakwalifikowane szpitale udzielające świadczeń w ramach co najmniej 3 profili dla dzieci, w przypadku których liczba profili, w ramach których udzielają świadczeń, spośród profili dziecięcych, jest większa niż 75 % ogólnej liczby profili, w ramach których udzielają świadczeń, spośród profili definiujących poziomy 1-5.

W § 3 określono dodatkowe profile, zakresy i rodzaje świadczeń w ramach których świadczeniodawcy zakwalifikowani do danego poziomu PSZ będą mogli udzielać świadczeń opieki zdrowotnej. Należy zauważyć, że punktem wyjścia dla rozwiązań w tym zakresie są przepisy ustawy, która upoważniła ministra właściwego do spraw zdrowia (art. 95m ust. 12), w celu zagwarantowania kompleksowości i ciągłości opieki zdrowotnej, do określenia na podstawie (niniejszego) rozporządzenia, w zakresie poszczególnych poziomów PSZ, dodatkowych profili oraz dodatkowych zakresów lub rodzajów świadczeń, w ramach których będą realizowane świadczenia zdrowotne objęte PSZ. Wskazane w §3 świadczenia stanowią dodatkowy ważny element składający się na kompleksowość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach PSZ.

W § 4 projektowanego rozporządzenia określono warunki, po spełnieniu których świadczeniodawca może udzielać dodatkowych świadczeń, zgodnie z przepisami § 3. Wprowadzono tu warunek analogiczny do tego, który dotyczy profili kwalifikujących, tj. świadczeniodawca może udzielać świadczeń w ramach dodatkowych profili lub rodzajów świadczeń, o ile są one objęte umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której okres obowiązywania, w dniu ogłoszenia wykazu, wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe. Ponadto konieczne jest spełnianie w odniesieniu do wszystkich dodatkowych profili i rodzajów

świadczeń wymagań określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy. Od ww. zasady wprowadzono następujące odstępstwa:

- w odniesieniu do świadczeń z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii lub anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci, świadczeń wykonywanych w celu realizacji programów lekowych oraz świadczeń z zakresu: chemioterapia hospitalizacja i chemioterapia leczenie jednego dnia, zrezygnowano z wymogu dot. określonego okresu trwania umowy,
- w odniesieniu do świadczeń objętych kompleksową opieką zdrowotną oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej zrezygnowano w ogóle z wymogu posiadania wcześniejszej umowy obejmującej wykonywanie takich świadczeń.

W załączniku do rozporządzenia określono przyporządkowanie porad specjalistycznych do poszczególnych profili systemu zabezpieczenia. Co do zasady przyjęto założenie, że wymagania dotyczące lekarzy specjalistów określone w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 31d ustawy, dotyczących ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w odniesieniu do porad specjalistycznych powinny korespondować z odpowiednim profilem w ramach opieki szpitalnej. Np. określenie dla porady specjalistycznej w proktologii, wśród wymagań dotyczących lekarzy, specjalisty w dziedzinie chirurgii ogólnej, przyporządkowuję tę poradę m.in. do profilu chirurgia ogólna. Przyjęte rozwiązanie powinno się przyczynić do większej koordynacji udzielanych świadczeń.

Proponuje się wejście w życie projektowanych regulacji z dniem ogłoszenia ze względu na konieczność zapewnienia jego obowiązywania z jak największym wyprzedzeniem w stosunku do daty ogłoszenia pierwszych wykazów szpitali zakwalifikowanych do PSZ. Takiemu rozwiązaniu nie sprzeciwia się charakter norm zawartych w tym projekcie, które nie ingerują w prawa i obowiązki obywateli ani podmiotów gospodarczych.

Kwestie regulowane w projektowanym rozporządzeniu nie są objęte prawem Unii Europejskiej. Projekt nie wymaga przedstawienia organom i instytucjom Unii Europejskiej.

Projektowana regulacja nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039, z późn. zm.). 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.