Projekt z dnia 11.05.2017 r.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia ..... 2017 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 31d 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. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 86) załącznik nr 5 otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2017 r.

MINISTER ZDROWIA

---

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, 777, 844 i 858.

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d 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.).

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załączniku nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 86).

Proponowana zmiana została przygotowana w oparciu o dane Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące realizacji świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, które pokazują, że świadczenia realizowane w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy w 2016 roku stanowiły niespełna 4% wszystkich świadczeń udzielonych w ramach NiŚOZ, a to wskazuje, że utrzymywanie zespołów wyjazdowych w części podmiotów nie jest uzasadnione i należy umożliwić dowolność w zakresie realizacji świadczeń poszczególnym podmiotom, które przy realizacji tychże świadczeń biorą pod uwagę zapotrzebowanie na poszczególne świadczenia w swoim regionie.

Jednocześnie proponuje się zmiany, które umożliwią świadczeniodawcom realizującym świadczenia NiŚOZ i zapewniają dostęp do świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, spełniających warunki określone w przepisach rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, łączenie realizacji świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej z realizacją świadczeń opieki zdrowotnej w innych komórkach organizacyjnych świadczeniodawcy, w sposób określony w jego przepisach porządkowych. Zmiana ta ma dać możliwość świadczeniodawcom optymalnego zaplanowania prac zespołu medycznego, który funkcjonuje w strukturze podmiotu realizującego świadczenia gwarantowane z różnych zakresów.

Planowany termin wejścia w życie rozporządzenia to dzień 1 lipca 2017 r. Należy zauważyć, że w ten sposób został zachowany ważny interes państwa, a zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie. Co jest zgodne z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych Dz. U. z 2016 r. poz. 296, z późn. zm.).

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. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.