

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2023 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej
wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania**

Na podstawie art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, 2674 i 2770) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. poz. 1225, z późn. zm.²⁾) w § 2 w pkt 36 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 37–48 w brzmieniu:

- „37) wszczepienie pompy baklofenowej w leczeniu spastyczności opornej na leczenie farmakologiczne;
- 38) leczenie zaburzeń słuchu za pomocą wszczepialnych protez słuchu;
- 39) żywienie pozajelitowe w warunkach domowych: całkowite żywienie pozajelitowe;
- 40) wszczepienie, przemieszczenie lub wymiana stymulatora nerwu błędnego;
- 41) leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych w wieku 18–26 lat;
- 42) leczenie udaru mózgu w oddziale udarowym;
- 43) implantacja lub wymiana hydraulicznego zwieracza cewki moczowej;
- 44) endowaskularne zaopatrzenie tętniaka aorty – dotyczy tętniaków aorty piersiowej, brzuszno-piersiowej i brzusznej, tętniaków aorty obejmujących tętnice trzewne i nerkowe;
- 45) dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym;
- 46) zabiegi witrektomijne;
- 47) zabiegi związane z leczeniem jaskry;

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 wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1558 i 2056, z 2019 r. poz. 1409 i 2225, z 2020 r. poz. 309 i 2214 oraz z 2021 r. poz. 1121.

48) kompleksowa ambulatoryjna opieka specjalistyczna nad świadczeniobiorcą z chorobą przewlekłą.”.

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

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Anna Skowrońska-Kotra

Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, 2674 i 2770). Na podstawie tego upoważnienia zostało wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. poz. 1225, z późn. zm.).

Zaproponowana zmiana ww. rozporządzenia polega na rozszerzeniu wykazu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i jednocześnie nie objętych ryczałtem systemu zabezpieczenia o następujące pozycje:

- 1) wszczęcie pompy baklofenowej w leczeniu spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne;
- 2) leczenie zaburzeń słuchu za pomocą wszczepialnych protez słuchu;
- 3) żywienie pozajelitowe w warunkach domowych: całkowite żywienie pozajelitowe;
- 4) wszczęcie, przemieszczenie lub wymiana stymulatora nerwu błędnego;
- 5) leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych w wieku 18-26 lat;
- 6) leczenie udaru mózgu w oddziale udarowym;
- 7) implantacja lub wymiana hydraulicznego zwieracza cewki moczowej;
- 8) endowaskularne zaopatrzenie tętniaka aorty - dotyczy tętniaków aorty piersiowej, brzuszno-piersiowej i brzusznej, tętniaków aorty obejmujących tętnice trzewne i nerkowe;
- 9) dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym;
- 10) zabiegi witrektomijne;
- 11) zabiegi związane z leczeniem jaskry;
- 12) kompleksowa ambulatoryjna opieka specjalistyczna nad świadczeniobiorcą z chorobą przewlekłą.

Wprowadzenie odrębnego rozliczania wskazanych świadczeń w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, tj. rozliczania ich kosztów zgodnie z bieżącym sprawozdaniem wykonaniem, umożliwi ich pozalimitowe finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia, jeżeli taka możliwość zostanie przewidziana w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ponadto w przypadku świadczeń wymienionych w pkt 12 ich umieszczenie w wykazie ma charakter doprecyzowujący i jest konsekwencją wcześniejszego wyłączenia z ryczału systemu zabezpieczenia ogółu świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Brak wyraźnego wskazania kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcą z chorobą przewlekłą w wykazie stwarzał wątpliwości co do sposobu finansowania tych świadczeń.

Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 1 kwietnia 2023 r.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

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

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.

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

Przedmiotowe rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.