

Projekt z dnia 4 października 2007 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2007 r.

w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2008 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.

Ustala się opłatę za:

1) krew,

2) poszczególne składniki krwi

- 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, których wysokość określa [załącznik do rozporządzenia](#).

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2008 r.³⁾

MINISTER ZDROWIA

¹⁾Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924)

²⁾Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1998 r. Nr 117, poz. 756, z 2001 r. Nr 126, poz. 1382 oraz z 2003 r. Nr 223, poz. 2215.

³⁾Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2007 r. (Dz. U. Nr 158, poz. 1126)

Załącznik
do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia.....2007 r. (poz.....)

**Wysokość opłat za krew pełną
i poszczególne składniki krwi w 2008 r.**

1. krew pełna konserwowana (1 jednostka ¹⁾)	- 240 zł
2. koncentrat krwinek czerwonych (1 jednostka ²⁾)	- 140 zł
3. osocze świeżo mrożone (1 jednostka ⁶⁾)	- 90 zł
4. koncentrat krwinek płytkowych z krwi pełnej (1 jednostka ⁷⁾)	- 65 zł
5. koncentrat krwinek płytkowych z aferezy (1 preparat)	- 990 zł
6. koncentrat granulocytarny (1 preparat)	- 1350 zł
7. ubogoleukocytarny koncentrat krwinek czerwonych (1 preparat)	- 220 zł
8. ubogoleukocytarny koncentrat krwinek płytkowych z krwi pełnej (1 preparat)	- 90 zł
9. ubogoleukocytarny koncentrat krwinek płytkowych z aferezy (1 preparat)	- 990 zł

⁴ Użyte pojęcie „jednostka” krwi pełnej konserwowanej oznacza 450 ml ($\pm 10\%$)

⁵ Użyte pojęcie „jednostka” koncentratu krwinek czerwonych oznacza 280 ml ($\pm 50\text{ml}$)

⁶ Użyte pojęcie „jednostka” osocza świeżo mrożonego oznacza 230 ml, 200 ml lub 170 ml ($\pm 10\%$)

⁷ Użyte pojęcie „jednostka” koncentratu krwinek płytkowych stanowią krwinki płytkowe uzyskane przez odpowiednie odwirowanie jednej jednostki krwi pełnej

UZASADNIENIE

Projekt Rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego 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.¹⁾). Minister właściwy do spraw zdrowia został zobowiązany przez ustawodawcę do corocznego określenia, wysokości opłat za krew i jej składniki wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi.

Niniejszy projekt rozporządzenia określa opłaty za krew i jej składniki obowiązujące w roku 2008.

Ustalając wysokość opłat minister właściwy do spraw zdrowia uwzględnił rodzaje kosztów ponoszonych przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi w związku z pobieraniem krwi, oddzieleniem jej składników, ich przechowywaniem i ich wydawaniem. Ustalając wysokość opłat uwzględniono również wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w roku 2006, ogłoszony przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Przy ustalaniu wysokości opłat wzięto również pod uwagę rzeczywiste koszty bezpośrednie i pośrednie. Do rzeczywistych kosztów bezpośrednich zaliczono koszty osobowe i materiałowe, a w szczególności koszty odczynników i innych materiałów pomocniczych oraz przechowywania, opakowania, oznakowania i transportu krwi (z wyjątkiem kosztów transportu do zakładów opieki zdrowotnej, które pokrywa ten zakład) lub preparatów krwiopochodnych do zakładu opieki zdrowotnej lub innego odbiorcy. Z kolei za rzeczywiste koszty pośrednie uznano w szczególności koszty zakupu, amortyzacji i konserwacji aparatury, sprzętu medycznego i sprzętu laboratoryjnego oraz usług niematerialnych, w tym czynszów, ochrony obiektów i podatków.

Opłaty za krew i jej składnik zostały zwiększone w stosunku do roku 2007 o koszty zmiany metodyki badań metodami biologii molekularnej, polegającej na zmniejszeniu wielkości puli badanych próbek z 24 na 6 donacji, co skutkuje wzrostem kosztów badania jednej donacji o około 4 zł oraz koszty wprowadzenia obowiązku dodatkowych kontroli badań wirusologicznych od 31 stycznia 2006 roku. Zgodnie z obowiązującymi stawkami, minister właściwy do spraw zdrowia, uwzględnił wzrost kosztów energii, paliwa i wody, co nie było korygowane od roku 2005, a także koszt wzrostu wynagrodzeń w służbie zdrowia (w tym w publicznej służbie krwi) – o około 30-40 %. Wprowadzenie dodatkowych pozycji (składniki ubogoleukocytarne) do opłat za krew i jej składniki, podyktowane jest ich istotnym znaczeniem ze względu na jakość i skuteczność krwiolecznictwa oraz na wyższy koszt ich wytwarzania. Umożliwi doprecyzowanie wysokości refundacji dla świadczeniodawców – zakładów opieki zdrowotnej, które wykonują specjalistyczne procedury z użyciem tych preparatów, a płatnikiem – Narodowym Funduszem Zdrowia. Natomiast usunięcie „osocza świeżo mrożonego z aferezy”, podyktowane jest zbliżonym kosztem otrzymywania do „osocza świeżo mrożonego otrzymywanego z krwi pełnej”. Preparaty te, różnią się wyłącznie metodyką ich otrzymywania, która nie powinna być przedmiotem proponowanej regulacji.

Pojęcie „jednostka” użyte w załączniku w przypadku krwi pełnej konserwowanej oznacza 450 ml (\pm 10%), w przypadku koncentratu krwinek czerwonych oznacza 280 ml (\pm 50 ml), w przypadku osocza świeżo mrożonego oznacza 230 ml, 200 ml lub 170 ml (\pm 10%), a w przypadku koncentratu krwinek płytkowych użyte pojęcie „jednostka” stanowią krwinki płytkowe uzyskane przez odpowiednie odwirowanie jednej jednostki krwi pełnej.

Wejście w życie rozporządzenia określono na dzień 1 stycznia 2008 roku ze względu na utratę mocy, z dniem 31 grudnia 2007 roku rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2007 roku (Dz. U. Nr 158, poz. 1126)

Zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) projekt rozporządzenia zostanie umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte notyfikacją norm i aktów prawnych umożliwiającą uczestnictwo Rzeczypospolitej Polskiej w procedurach wymiany informacji określonych w przepisach Wspólnoty Europejskiej zgodnie z § 5 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

¹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1998 r. Nr 117, poz. 756, z 2001 r. Nr 126, poz. 1382 oraz z 2003 r. Nr 223, poz. 2215.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny

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 zakłady opieki zdrowotnej będące odbiorcami krwi oraz jej składników.

2. Wyniki przeprowadzonych konsultacji

Projekt rozporządzenia będzie przedmiotem uzgodnień z:

1. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia,
2. Naczelna Rada Lekarska,
3. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych,
4. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych,
5. Ogólnopolski Związek Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej,
6. Związek Pracodawców Służby Zdrowia,
7. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia,
8. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych,
9. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy,
10. Konsultanci Krajowi,
11. Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych,
12. Sekretariat Ochrony Zdrowia KK-NSZZ „Solidarność”,
13. Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji,
14. Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP-ZOZ,
15. Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych,
16. Regionalnymi Centrami Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa,
17. Wojskowym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa,
18. Instytutem Hematologii i Transfuzjologii.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa, budżety jednostek samorządów terytorialnych.

Projektowane rozporządzenie spowoduje skutki finansowe dla publicznych zakładów opieki zdrowotnej w związku ze wzrostem cen krwi i jej składników w stosunku do roku 2007. Poniższe dane obejmują informację o różnicy w wysokości opłat za dotychczas wydawaną krew i jej składniki zakładom opieki zdrowotnej.

Lp	Składnik Krwi	Ilość (jedn)	Cena obecna	Cena planowana	Różnica
1	Krew pełna konserw	988	988 x 220 pln = 217 360	988 x 240 pln = 237 120	19 760,00 pln
2	Konc. Krw. czerwonych	896 716,43	896 716,43 x 125pln = 112 089 553.70 zł	896 716,43 x 140pln = 125 540 300,2	13 450 746,50pln
3	Osocze świeże mrożone z krwi pełnej	322 693,50	322 693,50 x 90 pln = 29 042 415	322 693,50 x 90 pln = 29 042 415	-----
4	Osocze świeże mrożone z aferezy	7 125	7 125 x 107 pln = 762 375		-----
5	Koncentrat Krwinek płytkowych z kr.pełn.	132 910	132 910 x 60 = 7 974 600	132 910 x 65 pln = 8 639 150	664 550,00pln
6	Koncentrat Krwinek płytkowych z aferezy	34 736,5	34 736,5 x 900 pln = 31 262 850	34 736,5 x 990 pln = 34 389 135	3 126 285,00pln
7	Koncentrat granulocytarny	112	112 x 1 250 pln = 140 000	112 x 1350 pln = 151 200	11 200,00pln
	RAZEM		181 489 153,70pln	198 761 695,20pln	17 272 541,50pln

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na konkurencyjność gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionów.

7. Wpływ projektowanej regulacji na ochronę zdrowia ludności.

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

8. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.