

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2010 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa
uzdrowiskowego**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 139, poz. 1136, Nr 223 poz. 1793 oraz z 2010 r. Nr 192, poz. 1285) wprowadza się następujące zmiany:

1) w załączniku nr 1 do rozporządzenia w lp. IV pkt 1 otrzymuje brzmienie:

1.	Nie mniej niż 54 zabiegi fizjoterapeutyczne dla jednego pacjenta w okresie rozliczeniowym – średnio nie mniej niż trzy zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie		x*	x*	x*	x*			x* (**)	*Zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych oraz dodatkowe zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie **nie mniej niż trzy zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie
----	--	--	----	----	----	----	--	--	---------	--

2) załącznik nr 2 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2011 r.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374 oraz z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363 i Nr 225, poz. 1465.

Uzasadnienie

Przedmiotowa regulacja 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 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.). Potrzeba zmiany rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 139, poz. 1136, z późn. zm.) wynika z konieczności podwyższenia wysokości dopłat do wyżywienia i zakwaterowania, według poziomów warunków zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym.

Zmiana dopłat spowodowana jest wzrostem w roku 2009 cen produktów spożywczych, energii elektrycznej, wody, środków czystości i innych. Dane o inflacji wg Głównego Urzędu Statystycznego na koniec października 2009 r. kształtowały się odpowiednio: ceny energii 5,4%, ceny żywności 5,2%. Do wyliczenia podwyższonej stawki dopłaty przyjęto uśredniony wskaźnik 5%.

Na podstawie art. 31 c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) Minister Zdrowia zlecił Prezesowi Agencji Oceny Technologii Medycznych przygotowanie rekomendacji zmiany poziomu finansowania świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych wydał Rekomendację nr 35/2010 z dnia 4 października 2010 roku, w której rekomenduje zmianę poziomu polegającą na podniesieniu odpłatności ponoszonej przez pacjenta za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu, według uśrednionego wskaźnika 5%, opartego o wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłoszony przez Główny Urząd Statystyczny na koniec października 2009 roku.

W załączniku nr 1 do rozporządzenia w części IV „Zabiegi fizjoterapeutyczne” w części dotyczącej liczby zabiegów dla dzieci w wieku od 3 do 8 lat korzystających z uzdrowiskowego leczenia szpitalnego usunięto pozostawione omyłkowo odniesienie do 54 zabiegów fizjoterapeutycznych dla jednego pacjenta w okresie rozliczeniowym – średnio nie mniej niż trzy zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie, pozostawiając wprowadzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2010 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. 192, poz. 1285) określenie dla tej grupy świadczeniobiorców liczby 60 zabiegów fizjoterapeutycznych dla jednego pacjenta w okresie rozliczeniowym, nie mniej niż 3 dziennie.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337), projekt rozporządzenia został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Projekt rozporządzenia nie wymaga 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. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Rozporządzenie będzie oddziaływało na pacjentów korzystających z leczenia uzdrowiskowego, podmioty udzielające takich świadczeń, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz na lekarzy wystawiających skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

2. Konsultacje społeczne

Projekt został przekazany do konsultacji następującym podmiotom: Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Radzie Aptekarskiej, Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych, Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych, Sekretariatowi Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych, Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Forum Związków Zawodowych, Unii Metropolii Polskich, Unii Uzdrowisk Polskich, Związkowi Powiatów Polskich, Związkowi Miast Polskich, Związkowi Gmin Wiejskich RP, Unii Miasteczek Polskich, Związkowi Zawodowemu Uzdrowisk Polskich „Solidarność”, Związkowi Zawodowemu Uzdrowisk Polskich „OPZZ”, Związkowi Pracodawców, Stowarzyszeniu Gmin Uzdrowiskowych R.P, Izbie Gospodarczej Uzdrowisk Polskich, Konwentowi Marszałków RP, Federacji Związków Gmin i Powiatów RP, Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. Podniesiona częściowa odpłatność za zakwaterowanie i standard pokojów podczas leczenia w sanatorium obciąży budżet państwa w stopniu minimalnym. Zgodnie z art. 7a ust. 2 ustawy z dnia 19 czerwca 1997r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. Nr 3, poz. 20, z późn. zm.) uprawnienie pracowników zatrudnionych w zakładach produkujących azbest do korzystania raz w roku z leczenia uzdrowiskowego oraz zwolnienia z odpłatności związanej z tym leczeniem jest finansowane ze środków budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia. W związku z realizacją ww. uprawnień w 2009 r. wydano ok. 153. 797 zł. Zmiana opłat

wynikająca z przedmiotowej zmiany wynosi ok. 5 %, a zatem omawiana zmiana wpłynie na wzrost wydatków ze środków budżetu państwa o 8.000 zł.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na rynek pracy.

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

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projektowana regulacja nie będzie miała bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia i zmniejszenie ryzyka chorób

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na ochronę zdrowia i zmniejszenie ryzyka chorób.

8. Wpływ regulacji na środowisko

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na środowisko.