

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia2014 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 14 sierpnia 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. poz. 931), załącznik nr 2 otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. 1. Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń gwarantowanych udzielanych od dnia 1 października 2014 r.

2. Do świadczeń gwarantowanych udzielanych przed dniem 1 października 2014 r. stosuje się przepisy dotychczasowe.

§3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

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, 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, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548, z 2013 r. poz. 154, 879, 983, 1290, 1623, 1645 i 1650 oraz z 2014 r. poz. 24, 295, 567 i 619.

ZASTĘPCA DYREKTORA

ZASTĘPCA DYREKTORA Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia

Departamentu Prawnego

www.inforlex.pl

Alina Budziszewska-Makulska

**Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym**

Beata Rorant

DYREKTOR
Departamentu Prawnego

Władysław Puzoń
radca prawny

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego 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.).

Projektowane rozporządzenie zastępuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia

2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. poz. 931), a wprowadzane zmiany polegają na podwyższeniu wysokości dopłat do wyżywienia i zakwaterowania, według poziomów warunków zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym.

Konieczność podwyższenia dopłat spowodowana jest wzrostem w 2013 r. cen produktów spożywczych, energii elektrycznej, wody, środków czystości i innych. Wskaźnik wzrostu cen towarów i usług - zgodnie z komunikatem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 15 stycznia 2014r. w sprawie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2013 r. (M.P. z 2014r. poz. 94) – wyniósł 0,9%.

Do wyliczenia podwyższonej stawki dopłaty przyjęto uśredniony wskaźnik 0,9%.

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. Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych wydał Rekomendację nr 12/2012 z dnia 16 kwietnia 2012 r., w której rekomenduje zmianę poziomu polegającą na podniesieniu odpłatności ponoszonej przez pacjenta za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu i proponuje przyjęcie zasady, że wysokość dopłaty pacjenta będzie corocznie waloryzowana o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszany przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” za rok poprzedni.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.

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).

<p>Nazwa projektu Rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Piotr Warczyński – Podsekretarz Stanu</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Beata Rorant – Zastępca Dyrektora Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia, 22 63 49 277, b.rorant@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia 19.05.2014r.</p> <p>Źródło: 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.)</p> <p>Nr w wykazie prac MZ 154</p>
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Przedmiotowy projekt wprowadza zmianę poziomu finansowania świadczeń polegającą na podniesieniu odpłatności - ponoszonej przez pacjenta - za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu na podstawie wskaźnika wzrostu cen towarów i usług ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Monitorze Polskim za rok poprzedni.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Wskaźnik wzrostu cen towarów i usług wg Głównego Urzędu Statystycznego za rok 2013 wyniósł 0,9 %, na jego podstawie wzrost odpłatności, ponoszonej przez pacjenta, kształtuje się w przedziale 0,10 zł – 0,30 zł.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
świadczeniobiorcy			wzrost odpłatności ponoszonej przez pacjenta - średnio o 4 zł za pobyt w sanatorium uzdrowiskowym

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt nie był przedmiotem pre-konsultacji.
Projekt zostanie przesłany do zaopiniowania organizacjom zrzeszającym świadczeniobiorców i świadczeniodawców, w tym do następujących podmiotów: Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Naczelna Rada Aptekarska, Związek Powiatowych Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Wielkopolskiego – Organizacja Pracodawców w Gnieźnie, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, Wielkopolski Związek Zakładów Opieki Zdrowotnej – Organizacja Pracodawców, Stowarzyszenie Szpitali Powiatowych Województwa Małopolskiego, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Konsorcjum Szpitali Wrocławskich, Izba Lecznictwa Polskiego, Ogólnopolski Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych, Konfederacja Pracodawców Polskich, Związek Powiatowych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego, Gdański Związek Pracodawców, Związek Pracodawców Służby Zdrowia w Łodzi, Mazowiecki Związek Pracodawców SP ZOZ, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego, Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolski Związek Pracodawców Opieki Zdrowotnej, Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych ZOZ Warmii i Mazur, Unia Szpitali Klinicznych, Forum Związków Zawodowych Sekretariat Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy Radiologów, Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Radioterapii, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Bloku Operacyjnego, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Związek Zawodowy Farmaceutów, Związek Zawodowy Anestezjologów, Związek Zawodowy Chirurgów Polskich, Związek Zawodowy Neonatologów, Związek Zawodowy Lekarzy Specjalności

Chirurgicznych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Fizjoterapii, Stowarzyszenie Menedżerów Ochrony Zdrowia, Ogólnopolski Związek Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia, Business Center Club, Związek Rzemiosła Polskiego, Unia Metropolii Polskich, Związek Gmin Wiejskich RP, Związek Miast Polskich, Związek Powiatów Polskich, Federacja Regionalnych Związków Gmin i Powiatów RP, Konwent Marszałków Województw, Stowarzyszenie Primum Non Nocere, Federacja Pacjentów Polskich, Stowarzyszenie Unia Uzdrowisk Polskich, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Ortoptyki i Protetyki Narządu Ruchu, Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne, Polskie Towarzystwo Neurologiczne, Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej, Polskie Towarzystwo Urologiczne, Polska Federacja Psychoterapii, NSZZ „Solidarność” – Biuro Komisji Krajowej, Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Biuro Forum Związków Zawodowych, Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej, Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych Lewiatan, Business Centre Club, Związek Pracodawców Business Centre Club, Związek Rzemiosła Polskiego, Niezależny Samorządowy Związek Zawodowy „Solidarność”, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Forum Związków Zawodowych, Konfederacja Lewiatan, Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej, Związek Rzemiosła Polskiego, Fundacja SMA, Polski Związek Niewidomych, Obywatelskie Stowarzyszenie - Dla Dobra Pacjenta, Polska Rada Organizacji Młodzieżowych.

Projekt rozporządzenia – stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) – został opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Zdrowia. Projekt zgodnie z § 4 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. poz. 979) został również zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

Wyniki konsultacji publicznych zostaną omówione po ich zakończeniu.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											Łącznie (0-10)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Dochody ogółem													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Wydatki ogółem	0,00 27	0,002 9	0,003 1	0,0 032	0,00 33	0,0 034	0,00 35	0,00 36	0,00 37	0,003 8	0,00 39	0,037	
budżet państwa	0,00 27	0,002 9	0,003 1	0,0 032	0,00 33	0,0 034	0,00 35	0,00 36	0,00 37	0,003 8	0,00 39	0,037	
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Saldo ogółem													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													

Źródła finansowania	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Projektowane rozporządzenie, będzie miało wpływ na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa. Podniesiona częściowa odpłatność za zakwaterowanie i standard pokoiów podczas leczenia w sanatorium obciąży budżet państwa w części 46 – Zdrowie. Zgodnie z art. 7a ust. 3 ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. 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.</p> <p>W związku z realizacją ww. uprawnień z budżetu, z części 46 – Zdrowie, z działu 851 – Ochrona Zdrowia, z rozdziału 85148 – Medycyna Pracy, w 2010 r. wydano 121.422 zł, w 2011 r. – 160.500 zł, w 2012r. wydano 230.932 zł, w 2013 r. wydano 310, 613 zł.</p>

	Wzrost odpłatności za leczenie uzdrowiskowe pracowników lub byłych pracowników branży azbestowej zostanie sfinansowany ze środków ujętych w budżecie Ministra Zdrowia, z w/w rozdziału klasyfikacji budżetowej. Zmiana opłat wynikająca z załącznika nr 2 wynosi 0,9 %, a zatem omawiana zmiana wpłynie na wzrost wydatków ze środków budżetu państwa o 2.795 zł.
--	---

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	wzrost odpłatności ponoszonej przez pacjenta - średnio o 4 zł za pobyt w sanatorium uzdrowiskowym						
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(dodaj/usuń)							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	
--	--

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy

Komentarz:	
9. Wpływ na rynek pracy	
10. Wpływ na pozostałe obszary	
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe
	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	<p>Przedmiotowy projekt wprowadza zmianę poziomu finansowania świadczeń polegającą na podniesieniu odpłatności - ponoszonej przez pacjenta - za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu na podstawie wskaźnika wzrostu cen towarów i usług ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Monitorze Polskim za rok poprzedni. Wskaźnik wzrostu cen towarów i usług wg Głównego Urzędu Statystycznego za rok 2013 wyniósł 0,9 %, na jego podstawie wzrost odpłatności ponoszonej przez pacjenta, kształtuje się w przedziale 0,10zł – 0,30 zł za dzień pobytu w sanatorium uzdrowiskowym.</p>
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego	
Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Ustaw RP. Proponowane zmiany zaczną obowiązywać od 1 października 2014 r.	
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?	
Nie przewiduje się.	
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)	
Nie dotyczy	

Poziom finansowania przez świadczeniobiorcę kosztów wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowskim za jeden dzień pobytu

Lp.	Poziom	I sezon rozliczeniowy (w złotych) od dnia 1 października do dnia 30 kwietnia	II sezon rozliczeniowy (w złotych) od dnia 1 maja do dnia 30 września	
1.	I	A pokój jednoosobowy z pełnym węzłem higieniczno – sanitarnym	28,8	36,1
		B pokój jednoosobowy w studiu	23,0	33,0
2.	II	pokój jednoosobowy bez pełnego węzła higieniczno – sanitarnego	22,0	29,3
3.	III	A pokój dwuosobowy z pełnym węzłem higieniczno – sanitarnym	17,3	24,1
		B pokój dwuosobowy w studiu	14,6	22,0
4.	IV	pokój dwuosobowy bez pełnego węzła higieniczno – sanitarnego	12,5	17,3
5.	V	A pokój wieloosobowy z pełnym węzłem higieniczno – sanitarnym	11,0	13,1
		B pokój wieloosobowy w studiu	10,5	12,0
6.	VI	pokój wieloosobowy bez pełnego węzła higieniczno – sanitarnego	9,4	10,5