

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

**z dnia ..... 2017 r.**

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, 2110 i 2217) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357 i 2164 oraz z 2017 r. poz. 1244 i 1766) wprowadza się następujące zmiany:

1) po § 7 dodaje się § 7a w brzmieniu:

„7a. 1. Świadczeniodawca realizujący świadczenia gwarantowane w trybie ambulatoryjnym:

1) po zasięgnięciu opinii kierujących komórkami organizacyjnymi,

2) przy uwzględnieniu intensywności pracy poszczególnych komórek organizacyjnych

– określa w harmonogramie w rozumieniu przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy wymagania dotyczące lekarzy oraz ich czasu pracy w przypadku realizacji świadczeń w trybie ambulatoryjnym, we wszystkich komórkach organizacyjnych.

2. Świadczeniodawca może łączyć realizację udzielania świadczeń w zakresie personelu lekarskiego między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w trybie ambulatoryjnym, z uwzględnieniem intensywności pracy poszczególnych komórek organizacyjnych oraz wymagań dotyczących personelu w poszczególnych poradach.

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 13 grudnia 2017 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2328).

3. W sytuacji gdy świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie ambulatoryjnym zapewnia jednocześnie w lokalizacji świadczenia gwarantowane w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, realizacja świadczeń ambulatoryjnych może być łączona z realizacją świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej w innych komórkach organizacyjnych świadczeniodawcy, z uwzględnieniem intensywności pracy poszczególnych komórek organizacyjnych.”;

2) w załączniku nr 1 do rozporządzenia:

- a) w lp. 5a, w części pozostałe wymagania skreśla się ostatnie zdanie,
- b) w lp. 32a, w części pozostałe wymagania skreśla się ostatnie zdanie.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

**MINISTER ZDROWIA**

Za zgodność pod względem  
prawnym i redakcyjnym

19.12.2017  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Prawnego

19.12.17  
Z-127

+KK Alina Budziszewska-Makulska

pod względem  
merytorycznym  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Analiz i Strategii  
Kamila Malinowska

## Uzasadnienie

Projekt ma na celu zmianę rozporządzenia stanowiącego 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 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.).

Wprowadzane przepisy mają na celu umożliwienie świadczeniodawcom optymalnego wykorzystania personelu medycznego dla zapewnienia dostępności do świadczeń gwarantowanych, adekwatnie do intensywności realizacji świadczeń w poszczególnych komórkach organizacyjnych realizujących świadczenia w trybie ambulatoryjnym. Projektowane przepisy mają także na celu umożliwienie świadczeniodawcom ustalenia optymalnego modelu czasu pracy personelu lekarskiego, dostosowanego do potrzeb zdrowotnych pacjentów, którym są udzielane świadczenia w poszczególnych komórkach organizacyjnych podmiotu. Projekt wprowadza również możliwość zaangażowania personelu medycznego, celem właściwego ich wykorzystania, w sytuacjach nierównego natężenia realizacji świadczeń w różnych komórkach organizacyjnych świadczeniodawcy.

Aktualne przepisy nie dają możliwości połączenia organizacji udzielania świadczeń realizowanych w trybie ambulatoryjnym z innymi świadczeniami realizowanymi w trybie ambulatoryjnym. Wprowadzane przepisy mają na celu umożliwienie świadczeniodawcom optymalnego dostosowania personelu oraz pozostałych zasobów dla zapewnienia dostępności do świadczeń gwarantowanych, adekwatne do intensywności realizacji świadczeń w poszczególnych komórkach organizacyjnych udzielających świadczenia w trybie ambulatoryjnym.

Taka sama sytuacja ma miejsce również w przypadku umożliwienia realizacji świadczeń w trybie ambulatoryjnym z innymi świadczeniami realizowanymi w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej. Wprowadzane zmiany nie będą miały negatywnego wpływu na jakość udzielanych świadczeń.

Wpływ przedmiotowego projektu na działalność przedsiębiorców polega na uelastycznieniu organizacji pracy personelu, co może ułatwić zarządzanie podmiotem oraz prowadzić do bardziej racjonalnego wydatkowania środków publicznych. W odniesieniu do małych i średnich przedsiębiorstw zmiana rozporządzenia może spowodować, że w niektórych obszarach, podmioty lecznicze realizujące świadczenia ambulatoryjne będą



mogły dostosować ich realizację do potrzeb pacjentów bez konieczności zatrudniania nowego personelu medycznego.

Przewidziany w projekcie termin wejścia w życie rozporządzenia to dzień następujący po dniu ogłoszenia. Skrócenie terminu wejścia w życie podyktowane jest koniecznością zagwarantowania dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w sytuacji ograniczonych zasobów kadrowych personelu medycznego.

---

~~Ze względu na treść upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych brak jest możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do wydania rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.~~

Projekt nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

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

Projekt 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. z 2002 r. poz. 2039, z późn. zm.) i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji.