

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia2017 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 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.²⁾), zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. z 2015 r. poz. 2027) w § 7 w ust. 2 zdanie drugie otrzymuje brzmienie:

„Odpłatność ta podlega waloryzacji o sumaryczną wartość zmian średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski", jeżeli w kolejnym roku lub kolejnych latach, licząc od ostatniej waloryzacji, zmiana lub suma zmian tego wskaźnika przekroczy poziom 5%.”.

§ 2. 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 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2015 r. poz. 1908).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1807, 1860, 1948, 2138, 2173 i 2250 oraz z 2017 r. poz. 60.

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

2017 -01- 24
PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Krzysztof Łanda

ikblm

23.01.2017
Anna Dłuska

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.).

Projektowane rozporządzenie wprowadza zmianę w § 7 w ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. z 2015 r. poz. 2027), polegającą na powiązaniu konieczności nowelizacji rozporządzenia z określoną wartością średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, w formie komunikatu, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

Dotychczasowy przepis rozporządzenia, zgodny z rekomendacją Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 12/2012 z dnia 16 kwietnia 2012 r., w której proponowano 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, pociągał za sobą konieczność corocznej nowelizacji rozporządzenia niezależnie od wysokości tego wskaźnika. Jak się okazało, w kolejnych latach, wahania wskaźnika były niewielkie powodując roczną zmianę wydatków jednostek sektora finansów publicznych w wysokości nieprzekraczającej 5 000 zł i zmianę odpłatności ponoszonej przez pacjenta za cały okres pobytu w sanatorium uzdrowiskowym w wysokości około 4 zł. Celem racjonalizacji działań będących skutkiem nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego w przedmiotowym zakresie, wprowadza się waloryzację odpłatności w przypadku, gdy w kolejnym roku lub kolejnych latach, licząc od ostatniej waloryzacji, zmiana lub suma zmian tego wskaźnika przekroczy poziom 5%.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu.

Z uwagi na brzmienie przepisu § 7 w ust. 2, które wymaga zmiany, brak jest możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do wydania rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

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.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego		Data sporządzenia 23.01.2017 r.	
Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia		Źródło: art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.)	
Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Krzysztof Łanda – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia		Nr w wykazie prac MZ: MZ 443	
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Kamila Malinowska – Zastępca Dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji, 22 63 49 553, k.malinowska@mz.gov.pl			
1. Jaki problem jest rozwiązywany?			
W obecnym stanie prawnym, zgodnie z rekomendacją Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 12/2012 z dnia 16 kwietnia 2012 r., wysokość dopłaty pacjenta za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu miała być 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. W związku z tym, że w kolejnych latach wahania wskaźnika były niewielkie, powodowały roczną zmianę wydatków jednostek sektora finansów publicznych w wysokości nieprzekraczającej 5 000 zł i zmianę odpłatności ponoszonej przez pacjenta za cały okres pobytu w sanatorium uzdrowiskowym w wysokości około 4 zł. Projektowane rozporządzenie wprowadza zmianę w § 7 w ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. z 2015 r. poz. 2027), mającą na celu uzależnienie zmiany rozporządzenia od określonej (co najmniej 5%) wysokości zmian wskaźnika cen towarów i usług ogółem ogłaszanego corocznie przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.			
2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt			
Celem racjonalizacji działań w przedmiotowym zakresie, wprowadza się waloryzację odpłatności w przypadku, gdy w kolejnym roku lub kolejnych latach, licząc od ostatniej waloryzacji, zmiana lub suma zmian tego wskaźnika przekroczy poziom 5%.			
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	320 170	NFZ	zmiana odpłatności ponoszonej przez pacjenta za pobyt w sanatorium uzdrowiskowym
5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji			
Projekt nie był przedmiotem pre-konsultacji. Projekt regulacji został przekazany do opiniowania i konsultacji publicznych, których wynik zostanie omówiony w raporcie z opiniowania i konsultacji publicznych po ich przeprowadzeniu. Projekt rozporządzenia został przekazany do zaopiniowania następującym podmiotom:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego 2. Naczelnej Radzie Lekarskiej 3. Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych 4. Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych 5. Naczelnej Radzie Aptekarskiej 6. Obywatelskiemu Stowarzyszeniu - Dla Dobra Pacjenta 7. Federacji Pacjentów Polskich 8. Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” 9. Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia 10. Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych „Lewiatan” 11. Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej 12. Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność” 			

13. Polskiemu Towarzystwu Balneologii
14. Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
15. Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych
16. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy
17. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych
18. Stowarzyszeniu Unia Uzdrawisk Polskich
19. Izbie Gospodarczej „Uzdrowiska Polskie ”
20. Stowarzyszeniu Gmin Uzdrawiskowych
21. Forum Związków Zawodowych
22. Generalnemu Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych
23. Rzecznikowi Praw Pacjenta
24. Radzie Dialogu Społecznego
25. Radzie Działalności Pożytku Publicznego.

Projekt rozporządzenia – stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbgingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. poz. 1414, z późn. zm.) – został zamieszczony 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. z 2016 r. poz. 1006 i 1204) został również zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie „Rządowy proces legislacyjny”.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)	
Dochody ogółem													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Wydatki ogółem	0	0	0,00 58	0	0,00 61	0	0,00 64	0	0,00 67	0	0,00 70	0,0320	
budżet państwa			0,00 35		0,00 37		0,00 39		0,00 41		0,00 43	0,0195	
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie) – NFZ			0,00 23		0,00 24		0,00 25		0,00 26		0,00 27	0,0125	
Saldo ogółem	0	0	-0,00 58	0	-0,00 61	0	-0,00 64	0	-0,00 67	0	-0,00 70	-0,032	
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie) – NFZ													

Źródła finansowania

Zgodnie z Wytycznymi Ministra Finansów dotyczącymi stosowania jednolitych wskaźników makroekonomicznych będących podstawą oszacowania skutków finansowych projektowanych ustaw, planującymi zmianę wskaźnika CPI na poziomie od 101,3% do 102,5% na lata 2017-2026 zakłada się, że śródroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych lub jego suma przekroczy poziom 5% od ostatniej waloryzacji w latach 2019, 2021, 2023, 2025, 2027 i będzie wynosił w roku 2019 5,3%, a w pozostałych latach 5%.

Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa. Zgodnie z art. 7a ust. 2 ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. poz. 20, z późn. zm.) uprawnienie pracowników zatrudnionych w zakładach produkujących azbest do korzystania raz w roku z leczenia uzdrawiskowego oraz zwolnienia z odpłatności związanej z tym leczeniem jest finansowane ze środków budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

	<p>W związku z realizacją ww. uprawnień z budżetu, z części 46 – Zdrowie, z działu 851 – Ochrona Zdrowia, z rozdziału 85148 – Medycyna Pracy, w 2015 r. wydano 336.189 zł.</p> <p>Zmiana opłat dotycząca uprawnionych pracowników lub byłych pracowników branży azbestowej wpłynie na wzrost wydatków ze środków budżetu państwa w roku 2019 o 3.500 zł, w roku 2021 o 3.700 zł, w roku 2023 o 3.900 zł, w roku 2025 o 4.100 zł, w roku 2027 o 4.300 zł.</p> <p>Ponadto zgodnie z art. 33 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dzieci i młodzież do ukończenia lat 18, a jeżeli kształcą się dalej – do ukończenia lat 26, dzieci niepełnosprawne w znacznym stopniu – bez ograniczenia wieku, a także dzieci uprawnione do renty rodzinnej nie ponoszą odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w szpitalu uzdrowiskowym dla dzieci, sanatorium uzdrowiskowym dla dzieci i sanatorium uzdrowiskowym.</p> <p>W związku z realizacją ww. uprawnień w 2015 r. Narodowy Fundusz Zdrowia poniósł koszty w wysokości 214 612.70 zł.</p> <p>Wzrost odpłatności za leczenie uzdrowiskowe dla dzieci zostanie sfinansowany ze środków ujętych w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia, z w/w rozdziału klasyfikacji budżetowej. Omawiana zmiana wpłynie na wzrost wydatków w roku 2019 o 2.300 zł, w roku 2021 o 2.400 zł, w roku 2023 o 2.500 zł, w roku 2025 o 2.600 zł, w roku 2027 o 2.700 zł.</p>
--	---

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							
	(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

nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie
wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli
zgodności).

- tak
 nie
 nie dotyczy

- zmniejszenie liczby dokumentów
 zmniejszenie liczby procedur
 skrócenie czasu na załatwienie sprawy
 inne:

- zwiększenie liczby dokumentów
 zwiększenie liczby procedur
 wydłużenie czasu na załatwienie sprawy
 inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
Komentarz:		
9. Wpływ na rynek pracy		
Nie dotyczy.		
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 type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu		
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.		
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.		