

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2018 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej
wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania**

Na podstawie art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, 1515, 1532, 1544, 1552 i 1669) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. z 2017 r. poz. 1225 oraz z 2018 r. poz. 1558) po § 2 dodaje się § 2a w brzmieniu:

„§ 2a. W latach 2018-2020 świadczenia udzielane przez lekarzy i lekarzy dentyistów posiadających specjalizację, w zakresie kosztów podwyższenia wynagrodzeń tych lekarzy, o którym mowa w art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2018 r. poz. 1532), podlegają odrębnemu finansowaniu w ramach kwoty zobowiązania, o której mowa w art. 136 ust. 1 pkt 5 ustawy.”.

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

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Konrad Miłoszewski

Dyrektor

Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia

/dokument podpisany elektronicznie/

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”. Na podstawie tego upoważnienia zostało wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. poz. 1225) zmienione rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 sierpnia 2018 r. (Dz. U. poz. 1558).

Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2018 r. poz. 1532) zapewniła podwyższenie wynagrodzeń zasadniczych do wysokości 6750 zł miesięcznie, w przeliczeniu na pełny etat oraz związane z tym podwyższenie dodatku za wysługę lat lekarzom i lekarzom denty stom posiadającym specjalizację, w przypadku spełnienia określonych warunków. Jednocześnie ustawa ta nie uregulowała kwestii finansowania kosztów podwyższenia pozostałych składników wynagrodzenia tych lekarzy, będących konsekwencją podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego, oraz pochodnych od tych składników leżących po stronie pracodawcy.

Zgodnie z OSR projektu ww. ustawy skutki finansowe wynikające z podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego lekarzy specjalistów, dotyczące pozostałych składników wynagrodzenia i pochodnych od tych składników leżących po stronie pracodawcy, powinny być pokrywane w ramach środków uzyskiwanych przez świadczeniodawców z tytułu wykonywania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Projektowane rozporządzenie tworzy formalną podstawę prawną do przekazywania środków na pokrycie tych kosztów świadczeniodawcom, funkcjonującym w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, przez oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia. W tym celu w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. poz. 1225) proponuje się dodanie przepisu przejściowego § 2a w zaproponowanym brzmieniu.

Projektowane rozporządzenie ma charakter stricte techniczny, służy bowiem doprecyzowaniu istniejącego stanu prawnego w zakresie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów zawartych na podstawie art. 159a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), nie kreując samego obowiązku finansowania świadczeniodawcom kosztów podwyższenia wynagrodzeń lekarzy specjalistów w części dotyczącej pozostałych składników wynagrodzenia i pochodnych od tych składników leżących po stronie pracodawcy, który jest konsekwencją samej ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.

Ze względu na potrzebę pilnego wprowadzenia ww. rozwiązań planuje się wejście w życie przedmiotowej regulacji z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Takie wejście w życie projektowanych rozwiązań nie będzie sprzeczne z zasadami demokratycznego państwa prawnego. Ważnym interesem państwa uzasadniającym brak okresu *vacatio legis* w odniesieniu do tej nowelizacji rozporządzenia jest przekazanie podmiotom leczniczym, działającym w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, środków finansowych koniecznych na pokrycie części kosztów podwyższenia wynagrodzeń lekarzy specjalistów przewidzianego w ww. ustawie. Projektowany akt prawny nie wiąże się z nałożeniem na obywateli ani na inne podmioty prawne, z wyjątkiem Narodowego Funduszu Zdrowia, żadnych ciężarów ani obowiązków.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na mikro-, małych i średnich przedsiębiorców.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze 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. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

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

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.