

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia 2019 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń
wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.²⁾) , zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 1958) w załączniku do rozporządzenia uchyla się lp. 7-13.

§ 2. Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń gwarantowanych udzielonych od dnia 1 października 2019 r.

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

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I
REDAKCYJNYM

Alina Budziszewska-Makulska

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

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).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 1394, 1590, 1694, 1726, 1818 i 1905.

Uzasadnienie

Przedmiotowa nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 1958) ma na celu zaktualizowanie wykazu świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia przez wykreślenie z ww. wykazu następujących świadczeń gwarantowanych:

- 1) wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków (lp. 7);
- 2) operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanego przewodu tętniczego Botalla (lp. 8);
- 3) operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym (lp. 9);
- 4) przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca (lp. 10);
- 5) kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających (lp. 11);
- 6) mechaniczne wspomaganie serca sztucznymi komorami (lp. 12);
- 7) przezcewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka (lp. 13).

Z uwagi na fakt, że powyższe świadczenia utraciły charakter świadczeń wysokospecjalistycznych, zdefiniowanych w art. 5 pkt 39 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.), uzasadnionym jest aby te świadczenia zostały przekazane do finansowania i realizacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Ze względu na to, że ww. świadczenia zdrowotne są świadczeniami gwarantowanymi i następuje ich przeniesienie z jednego wykazu świadczeń gwarantowanych do innego, nie ma potrzeby uzyskania rekomendacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461), w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie,

dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Ze względu na potrzebę pilnego wprowadzenia ww. rozwiązań, planuje się wejście w życie przedmiotowej regulacji z dniem następującym po dniu ogłoszenia i zastosowanie jej do świadczeń udzielonych od dnia 1 października 2019 r. Takie wejście w życie projektowanych rozwiązań nie będzie sprzeczne z zasadami demokratycznego państwa prawnego. Ważnym interesem publicznym, uzasadniającym wejście w życie wskazanych rozwiązań jest konieczność zachowania odpowiedniego finansowania i ciągłości przedmiotowych świadczeń.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia 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 rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców.

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.

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektu rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.