

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾**

z dnia 2020 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia
szpitalnego**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, z późn. zm.³⁾) po § 10a dodaje się § 10b w brzmieniu:

„§ 10b. W okresie od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2022 r. świadczeniodawca ubiegający się o zawarcie lub kontynuację umowy na realizację świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w odniesieniu do spełniania warunków określonych w załączniku nr 4 do rozporządzenia w lp. 32 w części „Pozostałe wymagania” w kolumnie 4 w pkt 1–3 jest obowiązany, w przypadku realizacji:

- 1) pierwotnej całkowitej endoprotezoplastyki stawu biodrowego udokumentować wykonanie w ciągu ostatnich dwóch lat, poprzedzających ubieganie się o zawarcie lub kontynuację umowy na realizację świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, liczby zabiegów na poziomie co najmniej 60 totalnych aloplastyk stawu biodrowego, potwierdzonej przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu (nie dotyczy oddziałów dziecięcych), lub
- 2) pierwotnej endoprotezoplastyki stawu kolanowego (całkowitej lub połowicznej) udokumentować wykonanie w ciągu ostatnich dwóch lat, poprzedzających ubieganie się o zawarcie lub kontynuację umowy na realizację świadczeń

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1470 i 1541).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 1492, 1493, 1578, 1875 i 2112.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 2012, 2013 i 2376, z 2019 r. poz. 77, 401, 1062 i 2224 oraz z 2020 r. poz. 466, 1840 i 1941.

gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, liczby zabiegów na poziomie co najmniej 40 alopastyk stawu kolanowego, potwierdzonej przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu (nie dotyczy oddziałów dziecięcych);

- 3) operacji rewizyjnych po endoprotezoplastyce stawu biodrowego lub kolanowego wymagających częściowej lub całkowitej wymiany endoprotezy również z koniecznością odtworzenia łożyska kostnego udokumentować wykonanie w okresie 4 lat, poprzedzających ubieganie się o zawarcie lub kontynuację umowy na realizację świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, liczby zabiegów na poziomie co najmniej 20 operacji rewizyjnych endoprotezy stawu biodrowego lub kolanowego, potwierdzona przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu (nie dotyczy oddziałów dziecięcych).”.

§ 2. 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/

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, z późn. zm.) 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 2020 poz. 1398, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w przepisach określających minimalne warunki wymagane od świadczeniodawców realizujących świadczenie gwarantowane: endoprotezoplastyka stawu biodrowego lub kolanowego w odniesieniu do kryteriów jakościowych przez udokumentowanie wykonania liczby zabiegów.

Powyższe zmiany zostały wprowadzone na wnioski świadczeniodawców realizujących świadczenia w zakresie endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego, którzy zwracali uwagę, iż z uwagi na trwającą sytuację epidemiologiczną w kraju utrudnione może okazać się spełnienie minimalnych warunków wymaganych w odniesieniu do udokumentowania wykonania rocznej liczby zabiegów alopastyk stawu biodrowego i stawu kolanowego. Dodatkowo Konsultant Krajowy w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu wskazywał, iż trwająca sytuacja epidemiologiczna utrudnia również świadczeniodawcom realizację operacji rewizyjnych po endoprotezoplastyce stawu biodrowego lub kolanowego, tym samym pozostawienie warunku udokumentowania operacji rewizyjnych endoprotezy stawu biodrowego lub kolanowego w okresie 3 lat również spowoduje, iż w późniejszych latach znaczna część świadczeniodawców nie będzie uprawniona do realizacji tych zabiegów.

Ze względu na brak informacji jak długi czas potrwa sytuacja epidemiologiczna wywołana wirusem SARS CoV 2, przy czym pewne jest, że na początku 2021 r. sytuacja ta się nie zmieni określono 2-letni czas obowiązywania przepisu epizodycznego.

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, iż każdy dzień opóźnienia wejścia w życie przedmiotowych przepisów, może skutkować ograniczeniem dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych w 2021 r., proponuje się, aby rozporządzenie wchodziło w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty 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. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) 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.