Projekt z dnia 27 maja 2022 r.

R O Z P O R Z Ą D Z E N I E
M I N I S T R A Z D R O W I A [1)]

z dnia ……2022 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR

Na podstawie art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.[2)]) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 września 2021 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR (Dz. U. poz. 1622) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 4 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

   „2) etap realizacji, podczas którego są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego trwa do czerwca 2024 r., przy czym leczenie zabiegowe z zakresu chirurgii bariatrycznej jest realizowane nie później niż 12 miesięcy przed zakończeniem etapu realizacji programu pilotażowego;”;

2) w § 9 w ust. 1 pkt 5 otrzymuje brzmienie:

   „5) zrealizował co najmniej w jednym roku z trzech kolejnych lat 2019–2021, co najmniej 130 zabiegów chirurgicznego leczenia otyłości wykonywanych minimum dwoma różnymi technikami;”;

3) załącznik nr 3 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

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

---

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. z 2021 r. poz. 932).

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, 2427 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583, 655, 807, 974, 1002 i 1079.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Damian Jakubik

Dyrektor

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Załącznik do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia … 2022r.
(poz. …)

WYKAZ OŚRODKÓW KOORDYNUJĄCYCH

1) Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie;
2) Regionalne Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Lubinie;
3) Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu;
4) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce;
5) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęcznej;
6) Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Prof. W. Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie;
7) Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
8) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie;
9) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi;
10) Specjalistyczne Centrum Medyczne im. św. Jana Pawła II Spółka Akcyjna w Polanicy – Zdrój;
11) Szpital Czerniakowski Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Warszawie;
12) Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością;
13) Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr Jana Biziela w Bydgoszczy;
14) Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworzynie;
15) Szpitale Pomorskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Gdyni;
16) Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku;
17) Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku;
18) Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu;
19) Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia wprowadza zmianę do realizacji programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR polegającą na zmianie warunków koniecznych do spełnienia dla ośrodka koordynującego, zmianie wykazu ośrodków koordynujących i wydłużeniu etapu realizacji programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR.

Zmiana warunków koniecznych do spełnienia dla ośrodka koordynującego do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w ramach KOS-BAR wynika z faktu, że pomimo trudnego do realizacji świadczeń okresu ograniczonego pandemią w latach 2020–2021, kolejni świadczeniodawcy spełnili wymagania w zakresie posiadania doświadczenia w realizacji procedur medycznych z zakresu chirurgii bariatrycznej, a także wykonali co najmniej 130 zabiegów chirurgicznego leczenia otyłości wykonywanych min. dwoma różnymi technikami w roku 2020 lub 2021. Z uwagi na zmianę powyższych warunków poszerzono wykaz ośrodków koordynujących o dodatkowych pięciu świadczeniodawców spełniających warunki do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w ramach KOS-BAR.

W załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 września 2021r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR poszerzono wykaz ośrodków koordynujących o poniższe ośrodki:

1) Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu;
2) Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
3) Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością;

4) Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr Jana Biziela w Bydgoszczy;
5) Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworzynie.

Ponadto usunięto z wykazu ośrodków koordynujących Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Bydgoszczy, na wniosek Komendanta Szpitala z dnia 14.09.21r., w którym wskazywał powód, że jednostka nie spełnia wymogów w zakresie personelu medycznego.

Wydłużono także etap realizacji, podczas którego są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego, który potrwa do czerwca 2024r. Zmiana podyktowana jest koniecznością umożliwienia zapewnienia poszczególnych etapów procesu terapeutycznego świadczeniobiorcom, przez dodatkowe ośrodki koordynujące.

Tak określone wytypowanie ośrodków jest zgodne z art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wyboru realizatorów programu pilotażowego, ponieważ tylko wskazani realizatorzy programu pilotażowego spełniają niezbędne kryteria.

Przewiduje się, że rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Takie rozwiązanie jest podyktowane potrzebą pilnego wprowadzenia w życie programu pilotażowego z poszerzonym wykazem ośrodków koordynujących w dodatkowych województwach, co ułatwi dostęp do świadczeń w okresie następującym po nasileniu pandemii COVID-19 i pozwoli na powszechne objęcie świadczeniobiorców od 18. roku życia kompleksową opieką specjalistyczną leczonych z powodu otyłości olbrzymiej.

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. Wprowadzenie poszerzonego wykazu ośrodków koordynujących w ramach programu pilotażowego kompleksowej specjalistycznej opieki medycznej nad świadczeniobiorcami z otyłością olbrzymią wynika ze stale rosnącej liczby osób otyłych, co stanowi coraz większe obciążenie finansowe dla systemu opieki zdrowotnej, a także społeczeństwa. Częstość rozprzestrzeniania się występowania otyłości zwiększa się w niepokojącym tempie i przyjmuje rozmiar epidemii. Mając na uwadze powyższe, proponowany termin wejścia

w życie rozporządzenia jest uzasadniony. Proponowane rozwiązanie nie narusza zasad demokratycznego państwa prawnego. Jednocześnie należy wskazać, że zastosowanie krótkiego terminu vacatio legis nie narusza praw i jest korzystne dla wszystkich stron, z uwagi na kompleksową opiekę specjalistyczną obejmującą rosnącą populację świadczeniobiorców z otyłością olbrzymią, a także z uwagi na racjonalne i ekonomiczne wykorzystanie zasobów i środków finansowych w systemie opieki zdrowotnej.

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 mikro, małych i średnich przedsiębiorców.

Projekt rozporządzenia 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.

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