

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w powiatowym centrum zdrowia 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 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.).

Świadczenia opieki zdrowotnej udzielanych w powiatowym centrum zdrowia, zwanym dalej „PCZ”, stanowiąc będą uzupełnienie istniejącego systemu opieki zdrowotnej. PCZ będą zabezpieczać świadczeniobiorców z tych powiatów, na obszarze których nie ma szpitali, a odległość do najbliższego świadczeniodawcy realizującego świadczenia opieki zdrowotnej w trybie nagłym pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przekraczać będzie 30 kilometrów mierzonej ciągiem dróg publicznych.

Świadczenia gwarantowane udzielane w PCZ obejmować będą podstawowe świadczenia chirurgiczne, w szczególności drobne zabiegi niewymagające znieczulenia ogólnego oraz zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty, w dziedzinie chorób wewnętrznych, porady pielęgniarskie, a także dostęp do łóżek zapewniających opiekę w przypadku poddania pacjenta kilkugodzinnej obserwacji.

Świadczenia te dedykowane są pacjentom w stanach nagłych, którzy ze względu na stan zdrowia, wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem, a które nie mogą być zrealizowane w tym czasie przez świadczeniodawców udzielających świadczeń w innych zakresach. Ponadto, gdy to jest konieczne świadczenia realizowane w PCZ obejmą również zapewnienie transportu sanitarnego, w celu przewiezienia pacjenta do szpitala celem kontynuacji leczenia.

W rozporządzeniu wskazano na dostępność do diagnostyki laboratoryjnej nie wskazując konkretnych procedur. Procedury diagnostyki laboratoryjnej, które są świadczeniami gwarantowanymi zostały określone w rozporządzeniu z dnia 6 listopada 2013 r. Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Świadczenia te, w PCZ, będą realizowane zgodnie z indywidualną potrzebą każdego świadczeniobiorcy z wyłączeniem procedur dotyczących badań genetycznych, dla których

rozporządzenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej określa odrębne warunki. Takie rozwiązanie obecnie jest stosowane w leczeniu szpitalnym.

Dodatkowo w warunkach organizacji udzielania świadczeń umieszczono niektóre warunki na wzór warunków określonych dla izby przyjęć zgodnie z rozporządzeniem z dnia 26 marca 2019 r. Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402).

Ponadto w rozporządzeniu określono poziom finansowania przejazdu środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Świadczenia gwarantowane będą realizowane przez uprawniony personel, z wykorzystaniem sprzętu i aparatury medycznej, określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

Planuje się, że uruchomienie powiatowych centrów zdrowia umożliwi zabezpieczenia świadczeń gwarantowanych w miejscach, gdzie dostęp do nich jest najniższy.

Projekt uzyskał Rekomendację Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 72/2026 z dnia 1 czerwca 2026 r. w sprawie oceny zasadności zakwalifikowania modelu organizacyjnego udzielania świadczeń w powiatowym centrum zdrowia jako nowego zakresu świadczeń gwarantowanych.

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, z wyjątkiem tych podmiotów leczniczych będących tymi przedsiębiorcami, które realizują świadczenia gwarantowanych objęte projektowaną zmianą.

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.

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

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