

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu
ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**

Na podstawie art. 31d 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 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.³⁾) w załączniku nr 5:

a) lp. 25 otrzymuje brzmienie:

| | | | |
|----|--|--------------------|--|
| 25 | Diagnostyka i monitorowanie w ramach kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi | Wymagania formalne | Właściwa dla realizacji świadczenia porada specjalistyczna z zakresu: 1) onkologii lub chemioterapii; 2) chirurgii onkologicznej lub chirurgii ogólnej; 3) położnictwa i ginekologii - realizowana przez lekarza specjalistę w dziedzinie ginekologii onkologicznej. Porady specjalistyczne są |
|----|--|--------------------|--|

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 i 2270 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583, 655, 807 i 974.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 2164, z 2017 r. poz. 1244, 1766 i 2423, z 2018 r. poz. 657, z 2019 r. poz. 397, 1060 i 1864, z 2020 r. poz. 612, z 2021 r. poz. 543 i 727 oraz z 2022 r. poz. 365 i 482.

| | | | | |
|--|--|--|---------------------|---|
| | | | | realizowane zgodnie z warunkami realizacji świadczeń, określonymi w załącznikach nr 1 i 4 do rozporządzenia. |
| | | | Zakres świadczenia | Opieka specjalistyczna obejmuje: 1) diagnostykę onkologiczną na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego; 2) zakończenie procesu diagnostycznego z określeniem co najmniej typu i podtypu histologicznego nowotworu; 3) realizację przez okres do 5 lat procesu monitorowania po zakończonym leczeniu, z uwzględnieniem obowiązujących schematów prowadzenia procesu „follow-up” – w ramach którego jest możliwa realizacja świadczeń określonych w lp. 59 załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. |
| | | | Pozostałe wymagania | Współpraca z centrum kompetencji raka piersi, która może być realizowana z wykorzystaniem systemu telefonicznego lub teleinformatycznego, lub telemedycznego, który zapewnia: |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | a) możliwość umawiania terminu badań diagnostycznych i wizyt lekarskich lub zmiany tych terminów; b) możliwość korzystania z porad lub konsultacji specjalistycznych. |
|--|--|--|--|--|

b) uchyla się lp. 26.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Anna Skowrońska-Kotra

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.) stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 31d 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.).

Dotychczasowe przepisy dotyczące kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi powodowały wątpliwości interpretacyjne jak również uniemożliwiały znacznej liczbie świadczeniodawców zawieranie umów na przedmiotowy zakres świadczeń.

Projekt rozporządzenia ma na celu wprowadzenie nowego jednolitego modelu kompleksowej diagnostyki i leczenia nowotworów piersi.

Nowy model zakłada, iż ścieżka postępowania z pacjentem w modelu kompleksowej diagnostyki i leczenia nowotworów piersi będzie opierała się na skoordynowanych działaniach jednego ośrodka, zapewniającego wymaganą infrastrukturę do realizacji świadczeń w ramach opieki kompleksowej oraz wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny, planujący i koordynujący cały proces leczenia. Specjaliści z zakresu diagnostyki i leczenia raka piersi zajmować się będą świadczeniobiorcą w sposób kompleksowy, obejmujący każdy z etapów procesu leczenia – od diagnostyki, przez leczenie zabiegowe, leczenie systemowe (farmakoterapię), ewentualną rekonstrukcję, radioterapię, rehabilitację pozabiegową, w tym wsparcie i opiekę psychologiczną, aż do opieki paliatywnej. Każdorazowo będzie ustalany optymalny plan postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, dostosowany do indywidualnych potrzeb świadczeniobiorcy.

Model zakłada objęcie opieką wszystkich zgłaszających się (bez względu na płeć) świadczeniobiorców, u których lekarz podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarz specjalista podejrzewa lub rozpoznaje nowotwór złośliwy piersi oraz świadczeniobiorców skierowanych z przesiewowego programu profilaktyki nowotworu piersi, zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 2209). Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane w ramach przedmiotowego modelu obejmują również świadczeniobiorców obecnie leczonych z powodu nowotworów piersi.

Proponuję się aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

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

Przedmiotowe zmiany wprowadzają możliwość nawiązania współpracy przez mikro-, małe i średnie przedsiębiorstwa realizujące świadczenia gwarantowane z zakresu diagnostyki i leczenia świadczeniobiorców z nowotworami piersi z innymi świadczeniodawcami w celu zapewnienia kompleksowości opieki onkologicznej.

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.

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