

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾

z dnia 29 grudnia 2021 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia
psychicznego**

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 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 2086 i 2364 oraz z 2021 r. poz. 1976 i 2012) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 7 dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 w brzmieniu:
„2. W przypadku, gdyby nie ograniczało to zaspokojenia potrzeb świadczeniobiorców zamieszkujących obszar działania centrum w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca prowadzący centrum może udzielać świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie w warunkach określonych w ust. 1 pkt 2 i 3.”;
- 2) w § 11 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:
„1a. Do świadczeniodawcy prowadzącego centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, nie stosuje się ust. 1 pkt 1.”;
- 3) w § 16:
 - a) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:
„1a. Do świadczeniodawcy prowadzącego centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, stosuje się ust. 1 pkt 1, 3 i 4.”,
 - b) po ust. 2a dodaje się ust. 2b w brzmieniu:

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.

„2b. Do świadczeniodawcy prowadzącego centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, stosuje się ust. 2 pkt 3–5.”,

c) po ust. 5 dodaje się ust. 5a w brzmieniu:

„5a. Łączna liczba osób zatrudnionych w centrum, o którym mowa w § 7 ust. 2, w ramach działalności podstawowej nie może być mniejsza niż równoważnik 0,4 etatu przeliczeniowego na 1000 świadczeniobiorców powyżej 18. roku życia zamieszkałych na obszarze działania centrum z uwzględnieniem danych, o których mowa w § 20 ust. 4.”;

4) w § 21:

a) w ust. 2 uchyla się pkt 4–6, 12, 13, 15 i 16,

b) ust. 2c otrzymuje brzmienie:

„2c. W zakresach świadczeń, o których mowa w ust. 2 pkt 3, 7, 8, 10, 14 i 17, kwota ryczału na populację ulega pomniejszeniu o wartość świadczeń udzielonych po dniu 31 grudnia 2020 r.”,

c) uchyla się ust. 2d;

5) w § 22 w ust. 1b po pkt 10 dodaje się pkt 10a–10g w brzmieniu:

„10a) świadczeń rehabilitacji psychiatrycznej;

10b) świadczeń opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych dla dorosłych;

10c) świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych dla dorosłych;

10d) świadczeń psychogeriatrycznych;

10e) leczenia zaburzeń nerwicowych dla dorosłych;

10f) świadczeń dziennych psychiatrycznych geriatrycznych;

10g) świadczeń dziennych leczenia zaburzeń nerwicowych.”;

6) załącznik nr 1 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 2086, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem”, została dokonana w oparciu o dotychczasowe doświadczenia dotyczące realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach pilotażu przez funkcjonujące centra zdrowia psychicznego.

Zmiana zaproponowana w § 1 pkt 1 i 2 ma celu umożliwienie funkcjonowania także centrów zdrowia psychicznego udzielających świadczeń zdrowotnych wyłącznie w warunkach ambulatoryjnych dziennych i środowiskowych w przypadku, gdyby nie ograniczało to zaspokojenia potrzeb świadczeniobiorców zamieszkujących obszar działania centrum w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Umożliwienie przetestowania tego rozwiązania stanowi istotny element w procesie ewaluacji pilotażu i wypracowania docelowych rozwiązań systemowych po zakończeniu pilotażu. Należy przy tym podkreślić, iż zapewnienie dostępu do opieki stacjonarnej oraz pomocy doraźnej dla świadczeniobiorców zamieszkujących obszar działania centrum zdrowia psychicznego będzie zapewnione przez Fundusz na dotychczasowych zasadach. Prowadzący centrum zdrowia psychicznego będzie mógł udzielać świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie w warunkach dziennych psychiatrycznych i ambulatoryjnych – psychiatrycznych i leczenia środowiskowego (domowego), z pominięciem leczenia w warunkach stacjonarnych (psychiatrycznych i w miejscu udzielania pomocy doraźnej), biorąc pod uwagę lokalne potrzeby społeczności zamieszkującej dany obszar na którym jest realizowany pilotaż. Proponowana regulacja nie stoi w sprzeczności z § 11 ust. 5 rozporządzenia i daje możliwość zawierania umowy na podwykonawstwo, w przypadku niewystąpienia przesłanki określonej w dodanym projektem § 7 ust. 2. Wówczas pacjenci z danego terenu mają zapewnioną hospitalizację na zasadach ogólnych a podmiot ww. centrum zdrowia psychicznego ma pomniejszany ryczałt na populację w przypadku pacjentów hospitalizowanych z obszaru objętego tą opieką.

Zmiany zaproponowane w § 1 pkt 3 lit. a oraz b mają na celu dostosowanie przepisów § 16 zmienianego rozporządzenia do funkcjonowania centrów zdrowia psychicznego, o których mowa w § 7 ust. 2, w zakresie ustalania liczby i kwalifikacji osób wykonujących

zawód medyczny w centrum zdrowia psychicznego, o którym mowa w § 7 ust. 2, oraz spełniania warunków realizacji świadczeń dotyczących osób wykonujących zawód medyczny dla ww. centrum zdrowia psychicznego.

Zmiana zaproponowana w § 1 pkt 3 lit. c ma na celu dostosowanie wskaźnika zatrudnienia personelu w podmiotach prowadzących centrum zdrowia psychicznego udzielające świadczeń psychiatrycznych w warunkach dziennych oraz ambulatoryjnych – psychiatrycznych i leczenia środowiskowego (domowego). Zmniejszenie wskaźnika zatrudnienia personelu jest uzasadnione wyłączeniem z ww. centrum zdrowia psychicznego personelu udzielającego świadczeń stacjonarnych i pomocy doraźnej.

Zmiana zaproponowana w § 1 pkt 4 projektu rozporządzenia ma na celu wyłączenie niektórych świadczeń opieki zdrowotnej, w których kwota ryczałtu na populację ulega pomniejszeniu przez Fundusz o wartość świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych świadczeniobiorcom z tej populacji przez innych świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień lub umowy o realizację programu pilotażowego. Wyłączenie wskazanych świadczeń opieki zdrowotnej ma na celu dostosowanie zakresów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez centra zdrowia psychicznego do posiadanych uprawnień i możliwości w związku z dotychczasowymi doświadczeniami podmiotów realizujących program pilotażowy.

Zmiana zaproponowana w § 1 pkt 5 projektu rozporządzenia jest bezpośrednio związana ze zmianą dokonaną w § 1 pkt 4 projektu rozporządzenia i jej celem jest wskazanie zakresów świadczeń opieki zdrowotnej, w których kwota ryczałtu na populację nie ulega pomniejszeniu o koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych przez świadczeniodawcę posiadającego umowę w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Zgodnie z decyzją Ministra Zdrowia dokonuje się także rozszerzenia wykazu realizatorów pilotażu o następujących świadczeniodawców:

- 1) Szpital Powiatowy w Chrzanowie;
- 2) PZOL sp. z o.o. – Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego w Międzybrodziu Bialskim.

Wskazane powyżej podmioty lecznicze wyraziły chęć przystąpienia do programu pilotażowego oraz zostały zweryfikowane przez Biuro do spraw pilotażu Narodowego

Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, które z upoważnienia Ministra Zdrowia realizuje zadania nadzorująco-kontrolne nad programem pilotażowym.

Podczas wyboru nowych realizatorów pilotażu spełnione zostało kryterium zawarte w art. 48b ust. 1a pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wyboru realizatorów programu pilotażowego dokonano zgodnie z art. 48e ust. 4 w związku z art. 48b ust. 1 tej ustawy. Mając na uwadze konieczność przeprowadzenia programu pilotażowego proponowanych rozwiązań organizacyjnych i finansowych przede wszystkim w sposób bezpieczny dla pacjentów, Minister Zdrowia rozpoczął proces wyłaniania kolejnych realizatorów do rozszerzenia w dniu 1 lipca 2021 r. Odnosząc się do kwestii rozszerzenia programu pilotażowego w dniu 1 lipca 2021 r. minister właściwy do spraw zdrowia zwrócił się do kierowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie opieki psychiatrycznej wyrażających dotychczas chęć wzięcia udziału w programie pilotażowym z informacją o rozpoczęciu procesu kwalifikacji do rozszerzenia programu pilotażowego.

Proces kwalifikacji odbył się w sposób analogiczny do procesu przeprowadzonego w 2017 r. i 2019 r. Za kwestię koordynacji i monitorowania pilotażu odpowiedzialne jest Biuro do Spraw Pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego utworzone w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Wskazać jednakże w tym miejscu należy, że zgodnie z treścią § 28 rozporządzenia, świadczeniodawcy wymienieni w wykazie określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia, aby uzyskać status realizatora programu pilotażowego, muszą spełnić dodatkowy warunek w postaci zawarcia umowy z Funduszem o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w § 5.

Poniższa tabela przedstawia liczbę populacji do objęcia opieką przez świadczeniodawców, których proponuje się włączyć do katalogu realizatorów programu pilotażowego:

Lp.	Nazwa podmiotu	Województwo	Populacja powyżej 18 r.ż.
-----	----------------	-------------	---------------------------

1	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	małopolskie	102 448
2	PZOL sp. z o.o. - Beskidzkie C e n t r u m Zdrowia Psychicznego w Międzybr odziu Bialskim	śląskie	123 911

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na mikro-, małych i średnich przedsiębiorców.

Projekt rozporządzenia nie podlega procedurze notyfikacji 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).

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

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

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