



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 25 lipca 1997 r.

Nr 83

TREŚĆ:

Poz.:

ROZPORZĄDZENIA RADY MINISTRÓW:

- 531 — z dnia 8 lipca 1997 r. w sprawie wytycznych realizacji budżetu państwa w zakresie systemu rozliczeń wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych 2549
- 532 — z dnia 15 lipca 1997 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego sposobu ustalania wielkości progowej i ceny progu dla towarów rolnych przywożonych z zagranicy 2558
- 533 — z dnia 18 lipca 1997 r. w sprawie rozciągnięcia przepisów ustawy o autostradach płatnych na drogę ekspresową S-14 2558

ROZPORZĄDZENIA:

- 534 — Ministra Gospodarki z dnia 9 czerwca 1997 r. w sprawie niektórych dokumentów stosowanych w postępowaniu dotyczącym kontroli obrotu z zagranicą towarami i technologiami w związku z porozumieniami i zobowiązaniami międzynarodowymi oraz sposobu ich ewidencjonowania 2558
- 535 — Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej z dnia 27 czerwca 1997 r. w sprawie obowiązku stosowania Polskich Norm 2574
- 536 — Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej z dnia 27 czerwca 1997 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie obowiązku stosowania norm branżowych 2581

531

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 8 lipca 1997 r.

w sprawie wytycznych realizacji budżetu państwa w zakresie systemu rozliczeń wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych.

Na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 5 stycznia 1991 r. — Prawo budżetowe (Dz. U. z 1993 r. Nr 72, poz. 344, z 1994 r. Nr 76, poz. 344, Nr 121, poz. 591 i Nr 133, poz. 685, z 1995 r. Nr 78, poz. 390, Nr 124, poz. 601 i Nr 132, poz. 640, z 1996 r. Nr 89, poz. 402, Nr 106, poz. 496, Nr 132, poz. 621 i Nr 139, poz. 647 oraz z 1997 r. Nr 54, poz. 348 i Nr 79, poz. 484) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Rozporządzenie określa sposób finansowania pozapłatowych kosztów niektórych wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, zwanych dalej „świadczeniami”, wraz z wydzieleniem na ten cel środków

w budżecie państwa na rok 1997, i wprowadza do stosowania w 1997 r. system rozliczeń tych świadczeń.

2. Wykaz świadczeń stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 2. 1. Jednostka udzielająca świadczeń prowadzi, na potrzeby systemu rozliczeń, rejestr pacjentów, którzy takie świadczenia otrzymali, z podziałem na poszczególne województwa, z uwzględnieniem także pacjentów z województwa będącego siedzibą jednostki udzielającej świadczenia.

2. Wzór rejestru udzielonych świadczeń stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Wojewodowie, dyrektorzy jednostek badawczo-rozwojowych oraz szpitali klinicznych i szpitali ogólnych podległych Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej przekazują do wojewodów, właściwych dla miejsca zamieszkania pacjentów, informację o udzielonych świadczeniach, według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do rozporządzenia. Informacje te przekazuje się po zakończeniu każdego miesiąca w terminie do dnia 5 następnego miesiąca.

2. Podmioty, o których mowa w ust. 1, przekazują również do Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, w terminie do dnia 10 każdego miesiąca, zestawienia opracowane według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do rozporządzenia.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, na podstawie otrzymanych zestawień, przekazuje Ministrowi Finansów, w terminie do dnia 15 każdego miesiąca, wniosek o przeniesienie środków z części 83 — Rezerwy celowe poz. 28 ustawy budżetowej na rok 1997 z dnia 21 lutego 1997 r. (Dz. U. Nr 19, poz. 106 i Nr 80, poz. 510) do części dotyczącej budżetów wojewodów.

4. W wypadku jednostek badawczo-rozwojowych, szpitali klinicznych i szpitali ogólnych, finansowanych z części 35 — Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, zmian w planie finansowym jednostek udzielających świadczeń dokonuje Minister Zdrowia i Opieki Społecznej.

5. Minister Finansów, w terminie do dnia 20 każdego miesiąca, dokonuje odpowiednich zmian w budżecie państwa.

§ 4. Środki na finansowanie świadczeń, wydzielone w części 35 rozdz. 8595 — Pozostała działalność i w części 83 — Rezerwy celowe, po podziale na województwa metodą parametryczną (liczba mieszkańców skorygowana współczynnikiem zgonów), stanowią dla każdego województwa limit wydatków, do wysokości którego będą udzielane świadczenia na rzecz jego mieszkańców w 1997 r. Wysokość limitów zawierają załączniki nr 5 i 6 do rozporządzenia.

2. W razie niewykorzystania środków finansowych, określonych jako limity w załączniku nr 5 do rozporządzenia, Minister Zdrowia i Opieki Społecznej wystąpi do Ministra Finansów, w terminie do dnia 10 grudnia 1997 r., z wnioskiem o przekazanie tych środków właściwemu wojewodzie.

3. W wypadku wyczerpania limitu, o którym mowa w ust. 1, koszty kolejnych świadczeń będą refundowane z budżetu właściwego wojewody.

§ 5. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, po upływie I półrocza 1997 r., przekazuje okresowe informacje wojewodom o stanie wykorzystania przydzielonych im limitów środków.

§ 6. Środki przekazywane na finansowanie świadczeń od dnia 1 stycznia 1997 r. do dnia wejścia w życie rozporządzenia obciążają limity, o których mowa w § 4.

§ 7. Przepisy rozporządzenia stosuje się również do rozliczeń finansowych za okres od dnia 1 stycznia 1997 r. do dnia wejścia w życie rozporządzenia.

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Prezes Rady Ministrów: *W. Cimoszewicz*

WYSOKOSPECJALISTYCZNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Lp.	Nazwa świadczenia zdrowotnego - świadczenie uznane za równorzędne	Przyjęty koszt świadczenia w złotych
1	Rezonans magnetyczny	340
2	<u>Koronarografia</u> - wentrykulografia praw- i lewostronna , - diagnostyka inwazyjna tętniaka rozwarstwiającego aorty	100
3	Badanie genetyczne	160
4	Transfuzja wewnątrzmaciczna	320
5	<u>Korekta wady rozwojowej płodu</u> -zaosowanie sztucznego płynu owodniowego w małowodziu , - wewnątrzmaciczne leczenie wielowodzia (seryjne amniopunkcje) , - zakładanie shuntu pęcherzowo-owodniowego w przypadku uropatii zaporowej - odbarczanie wodogłowia z wykorzystaniem zastawki Orbis-Sigma .	1 170
6	Radioterapia nowotworów (koszty radioterapii 1 pacjenta)	1 200
7	Leczenie raka tarczycy	1 000
8	Przeszczep szpiku autologiczny	12 000
9	Przeszczep szpiku allogeniczny	29 000
10	Przeszczep wątroby	11 000
11	Przeszczep nerki	8 000
12	Przeszczep trzustki i nerki	8 000
13	Przeszczep serca	6 000
14	<u>Plastyka wieńcowa</u> - aterekklomia , - wycięcie naczynia z zespoleniem , - wycięcie naczynia ze wstawką , - walwuloplastyka .	2 500

Lp.	Nazwa świadczenia zdrowotnego - świadczenie uznane za równorzędne	Przyjęty koszt świadczenia w złotych
15	Operacja kardiochirurgiczna w krążeniu pozaustrojowym oraz bez krążenia pozaustrojowego : - operacje wad wrodzonych serca u niemowląt , - operacje antyarytmiczne , - pomosty wieńcowe ,	2 500
16	Wszczepienie stymulatora rdzeniowego	10 000
17	Operacyjne leczenie tętniaka lub naczyniaka mózgu (nie dotyczy zabiegów polegających na ewakuacji krwiaków)	7 500
18	Przezsklinowa operacja przysadki mózgowej	2 200
19	Operacyjne leczenie padaczki	4 900
20	Przeszczep rogówki	800
21	Operacja odwarstwienia siatkówki z witrektomią	1 700
22	Leczenie nowotworu przy użyciu rutenium	1 326
23	Operacja wady wrodzonej ucha z niedorozwojem (niewykształceniem) jamy bębnekowej	2 400
24	Operacyjne leczenie całkowitej głuchoty	90
25	Aferesa lecznicza	450
26	Kruszenie kamieni w układzie moczowym (ESVL i PCNL)	700
27	Operacyjne leczenie i rekonstrukcja twarzoczaszki z użyciem sztucznych wszczepów	2 000
28	Endoproteza biodra w przypadku nowotworu	3 800
29	Endoprotezoplastyka całkowita stawu kolanowego	3 300
30	Wydłużenie kończyny metodą Ilizarowa	1 000
31	Operacja replantacyjna - mikrochirurgiczne przeszczepiania tkanek	1 600
32	Operacja czaszkowo-twarzowa	2 000
33	Hemodializa	130

REJESTR UDZIELONYCH ŚWIADCZEŃ WYSOKOSPECJALISTYCZNYCH

Lp.	Nazwisko, imię i adres pacjenta	Województwo właściwe ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu pacjenta	Numer i nazwa świadczenia wysokospecjalistycznego
1	2	3	4

.....
 Województwo lub jednostka realizująca świadczenie

Potwierdzenie udzielonych wysokospecjalistycznych świadczeń
 pacjentom z województwa w miesiącu

Lp.	Nazwisko i imię oraz miejsce zamieszkania pacjenta	Nr i nazwa świadczenia		Liczba udzielonych świadczeń
1	2	3		4
Ogółem				

.....
 (podpis wojewody lub kierownika
 jednostki realizującej świadczenie)

ZESTAWIENIE ŚWIADCZEŃ UDZIELONYCH W MIESIĄCU

(Województwo, państwowy szpital kliniczny, jednostka badawczo-rozwojowa lub jednostka podległa Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej)

Lp.	Województwo właściwe dla miejsca zamieszkania pacjenta	Nr i nazwa świadczenia	Liczba udzielonych świadczeń	Cena jedn.	Wartość
1	2	3	4	5	6
Ogółem					

.....
 (podpis wojewody lub kierownika
 jednostki udzielającej świadczenia)

Załącznik nr 5

PODZIAŁ ŚRODKÓW NA ŚWIADCZENIA WYSOKOSPECJALISTYCZNE W BUDŻETACH WOJEWODÓW

w tys. zł			
Lp.	Województwo	Wzór Udział	Suma dzielona w województwach
1	2	5	
	POLSKA		184 812
1.	warszawskie	6.109592%	11 291
2.	białkopodlaskie	0.808504%	1 494
3.	białostockie	1.723911%	3 186
4.	bielskie	2.344427%	4 333
5.	bydgoskie	2.980166%	5 508
6.	chełmskie	0.638142%	1 179
7.	ciechanowskie	1.138070%	2 103
8.	częstochowskie	2.066323%	3 819
9.	elbląskie	1.287494%	2 379
10.	gdańskie	3.670017%	6 783
11.	gorzowskie	1.330794%	2 459
12.	jeleniogórskie	1.417862%	2 620
13.	kaliskie	1.876307%	3 468
14.	katowickie	10.511631%	19 427
15.	kieleckie	2.918569%	5 394
16.	konińskie	1.253478%	2 317
17.	koszalińskie	1.354444%	2 503
18.	krakowskie	3.124881%	5 775
19.	krośnieńskie	1.241324%	2 294
20.	legnickie	1.381827%	2 554
21.	leszczyńskie	1.035121%	1 913
22.	lubelskie	2.616660%	4 836
23.	łomżyńskie	0.871502%	1 611
24.	łódzkie	3.071411%	5 676
25.	nowosądeckie	1.830434%	3 383
26.	olsztyńskie	1.966844%	3 635
27.	opolskie	2.634751%	4 869
28.	ostrołęckie	1.055396%	1 950
29.	pilskie	1.306495%	2 415
30.	piotrkowskie	1.703838%	3 149
31.	płockie	1.348237%	2 492
32.	poznańskie	3.522402%	6 510
33.	przemyskie	1.078531%	1 993
34.	radomskie	1.973332%	3 647
35.	rzeszowskie	1.813217%	3 351
36.	siedleckie	1.694900%	3 132
37.	sieradzkie	1.054449%	1 949
38.	skierniewickie	1.134544%	2 097
39.	śląskie	1.121023%	2 072
40.	suwalskie	1.232880%	2 279
41.	szczecińskie	2.642688%	4 884
42.	tarnobrzeskie	1.528726%	2 825
43.	tarnowskie	1.703327%	3 148
44.	toruńskie	1.749769%	3 234
45.	wałbrzyskie	2.016352%	3 726
46.	wrocławskie	1.157603%	2 139
47.	wrocławskie	2.890685%	5 342
48.	zamojskie	1.268251%	2 344
49.	zielonogórskie	1.798871%	3 325

Załącznik nr 6

**PODZIAŁ ŚRODKÓW NA ŚWIADCZENIA WYSOKOSPECJALISTYCZNE W CZĘŚCI 35 — MINISTERSTWO
ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ**

w tys. zł

Lp.	Województwo	Wzór Udział	Suma dzielona			RAZEM
			Rozdz. 8511 Szpitale ogólne	Rozdz. 8512 Szpitale kliniczne	Rozdz. 8512 Instytuty	
1	2	5	6	6	6	
	POLSKA		6 277,6	104 387,7	39 963,6	150 628,9
1.	warszawskie	6,109592%	384	6 378	2 442	9 202,8
2.	białkopodlaskie	0,808504%	51	844	323	1 217,8
3.	białostockie	1,723911%	108	1 800	689	2 596,7
4.	bielskie	2,344427%	147	2 447	937	3 531,4
5.	bydgoskie	2,980166%	187	3 111	1 191	4 489,0
6.	chełmskie	0,638142%	40	666	255	961,2
7.	ciechanowskie	1,138070%	71	1 188	455	1 714,3
8.	częstochockie	2,066323%	130	2 157	826	3 112,5
9.	elbląskie	1,287494%	81	1 344	515	1 939,3
10.	gdańskie	3,670017%	230	3 831	1 467	5 528,1
11.	gorzowskie	1,330794%	84	1 389	532	2 004,6
12.	jeleniogórskie	1,417862%	89	1 480	567	2 135,7
13.	kaliskie	1,876307%	118	1 959	750	2 826,3
14.	katowickie	10,511631%	660	10 973	4 201	15 833,6
15.	kieleckie	2,918569%	183	3 047	1 166	4 396,2
16.	konińskie	1,253478%	79	1 308	501	1 888,1
17.	koszalińskie	1,354444%	85	1 414	541	2 040,2
18.	krakowskie	3,124881%	196	3 262	1 249	4 707,0
19.	krośnieńskie	1,241324%	78	1 296	496	1 869,8
20.	legnickie	1,381827%	87	1 442	552	2 081,4
21.	leszczyńskie	1,035121%	65	1 081	414	1 559,2
22.	lubelskie	2,616660%	164	2 731	1 046	3 941,4
23.	łomżyńskie	0,871502%	55	910	348	1 312,7
24.	łódzkie	3,071411%	193	3 206	1 227	4 626,4
25.	nowosądeckie	1,830434%	115	1 911	732	2 757,2
26.	olsztyńskie	1,966844%	123	2 053	786	2 962,6
27.	opolskie	2,634751%	165	2 750	1 053	3 968,7
28.	ostrołęckie	1,055396%	66	1 102	422	1 589,7
29.	piłskie	1,306495%	82	1 364	522	1 968,0
30.	piotrkowskie	1,703838%	107	1 779	681	2 566,5
31.	płockie	1,348237%	85	1 407	539	2 030,8
32.	poznańskie	3,522402%	221	3 677	1 408	5 305,8
33.	przemyskie	1,078531%	68	1 126	431	1 624,6
34.	radomskie	1,973332%	124	2 060	789	2 972,4
35.	rzeszowskie	1,813217%	114	1 893	725	2 731,2
36.	siedleckie	1,694900%	106	1 769	677	2 553,0
37.	sieradzkie	1,054449%	66	1 101	421	1 588,3
38.	skierniewickie	1,134544%	71	1 184	453	1 709,0
39.	słupskie	1,121023%	70	1 170	448	1 688,6
40.	suwalskie	1,232880%	77	1 287	493	1 857,1
41.	szczecińskie	2,642688%	166	2 759	1 056	3 980,7
42.	tarnobrzeskie	1,528726%	96	1 596	611	2 302,7
43.	tarnowskie	1,703327%	107	1 778	681	2 565,7
44.	toruńskie	1,749769%	110	1 827	699	2 635,7
45.	wąbrzyskie	2,016352%	127	2 105	806	3 037,2
46.	wrocławskie	1,157603%	73	1 208	463	1 743,7
47.	wrocławskie	2,890685%	181	3 018	1 155	4 354,2
48.	zamojskie	1,268251%	80	1 324	507	1 910,4
49.	zielonogórskie	1,798871%	113	1 878	719	2 709,6