

Projekt z dnia 17 stycznia 2013 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2013 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie recept lekarskich

Na podstawie art. 45 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. poz. 260 i 1506) w załączniku nr 4 do rozporządzenia pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) cyfra dwudziesta pierwsza przyjmuje wartość:

- a) „8” – dla recept innych niż określone w lit. b,
- b) „9” – dla recept na lek posiadający kategorię dostępności „Rpw”;

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, z mocą od dnia 30 grudnia 2012 r.

Minister Zdrowia

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2012 r. Nr 291, poz. 1707 oraz z 2012 poz. 95 i 1456.

NACZELNIK
Wydziału Organizacyjno-Prawnego
Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji
Grzegorz Rychwalski

DYREKTOR
Departamentu Polityki Lekowej
i Farmacji
Artur Falek

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Balzisteńska-Makulska

UZASADNIENIE

Nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. poz. 260 i 1506) wynika z konieczności wprowadzenia zmiany techniczno-legislacyjnej polegającej na dostosowaniu treści załącznika nr 4 do rozporządzenia do zmian, które zostały wprowadzone na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2012 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie recept lekarskich (Dz. U. poz. 1506).

Zgodnie z projektowaną zmianą cyfra dwudziesta pierwsza unikalnego numeru identyfikującego receptę będzie wynosiła:

- 1) „8” – dla recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne podlegające refundacji,
- 2) „9” – dla recept na leki o kategorii dostępności „Rpw”.

Termin wejścia w życie rozporządzenia został określony na dzień ogłoszenia, z mocą od dnia 30 grudnia 2012 r., ze względu na potrzebę korelacji tego terminu z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2012 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie recept lekarskich i potrzebą objęcia przedmiotową regulacją recept na leki o kategorii dostępności „Rpw”, które były wystawiane od 30 grudnia 2012 r., w związku z czym niezbędne jest natychmiastowe wejście w życie przedmiotowego aktu normatywnego. Ponadto zmiana ta odnosi się jedynie do wskazania technicznej czynności, którą wykonuje jedynie Narodowy Fundusz Zdrowia. Zmiana ta nie niesie za sobą żadnych obciążeń dla lekarzy, farmaceutów ani pacjentów i nie wpływa na prawidłowość obecnie wystawianych i realizowanych recept, co oznacza, że przedmiotowej zmianie nie stoją na przeszkodzie zasady demokratycznego państwa prawnego.

Tym samym projektowane rozporządzenie nie narusza w powyższym zakresie art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 197, poz. 1172, z późn. zm.).

Przedmiotowe rozporządzenie nie jest objęte zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt 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. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Projekt został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia został również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 11a uchwały Nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. – Regulamin Pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.).

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Projektowana regulacja oddziałuje na Narodowy Fundusz Zdrowia.

2. Konsultacje społeczne

W ramach konsultacji społecznych projekt rozporządzenia zgodnie z delegacją ustawową zawartą w art. 45 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277 poz. 1634, z późn. zm.) został skierowany do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Aptekarskiej. W ramach konsultacji społecznych projekt rozporządzenia został również skierowany do: Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych „Lewiatan”, Konfederacji Pracodawców Polskich, Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych oraz związków zawodowych i innych organizacji działających w ochronie zdrowia.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżet jednostek samorządu terytorialnego

Projektowane rozporządzenie nie będzie wpływało na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżet jednostek samorządu terytorialnego.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację i rozwój regionalny.