|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**  Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Pan Janusz Cieszyński – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Pani Agnieszka Getka – Departament Systemu Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia  e-mail: a.getka@mz.gov.pl  Pani Katarzyna Szelągowska – Departament Systemu Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia  e-mail: k.rozycka@mz.gov.pl | | | | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia 28.07.2020**  **Źródło:**  Upoważnienie ustawowe  Art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 r. poz. 295 i 567)  **Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia:**  **MZ 1011** | | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wprowadzenie standardu teleporady w podstawowej opiece zdrowotnej ma służyć zapewnieniu odpowiednich warunków realizacji teleporady, gwarantując ten sam standard realizacji świadczeń przez świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej, przy zachowaniu bezpieczeństwa informacji medycznych przekazywanych drogą elektroniczną. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Standard teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej ma zapewnić realizację teleporady z uwzględnieniem takich elementów jak:   1. udostępnienie i opracowanie przez świadczeniodawcę w miejscu wykonywania świadczeń oraz na swojej stronie internetowej informacji o zasadach udzielania teleporad; 2. potwierdzenie tożsamość świadczeniobiorcy na podstawie danych przekazanych przez niego; 3. zapewnienie poufności teleporady; 4. poinformowanie świadczeniobiorcy o sposobie realizacji e-recepty, e-skierowania, orzeczeniu o czasowej niezdolności do pracy, – w przypadku ich wystawienia oraz o możliwości założenia przez świadczeniobiorcę Internetowego Konta Pacjenta, w przypadku gdy świadczeniobiorca nie posiada takiego konta, w celu ułatwienia dostępu do informacji medycznych przekazanych w ramach teleporady. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak danych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | Wielkość | | | | | | | | Źródło danych | | | | | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | |
| Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej | | | 33 433 | | | | | | | | Narodowy Fundusz Zdrowia | | | | | | | | | | | | Udzielanie teleporady | | | | | |
| Pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej | | | 20 787 | | | | | | | | Narodowy Fundusz Zdrowia | | | | | | | | | | | | Udzielanie teleporady | | | | | |
| Położne podstawowej opieki zdrowotnej | | | 6 846 | | | | | | | | Narodowy Fundusz Zdrowia | | | | | | | | | | | | Udzielanie teleporady | | | | | |
| Świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej | | | 9531 | | | | | | | | Narodowy Fundusz Zdrowia | | | | | | | | | | | | Opracowanie i udostępnienie zasad udzielania teleporad | | | | | |
| Świadczeniobiorcy | | | 38,4 mln osób | | | | | | | | Główny Urząd Statystyczny | | | | | | | | | | | | Korzystający z teleporad | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.  Projekt rozporządzenia został skierowany do konsultacji publicznych i opiniowania, m.in. do podmiotów takich jak:  1) Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia;  2) Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;  3) Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;  4) Prezes Głównego Urzędu Statystycznego;  5) Prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyborów Medycznych i Produktów Biobójczych;  6) Główny Inspektor Farmaceutyczny;  7) Główny Inspektor Sanitarny;  8) Rzecznik Praw Pacjenta;  9) Wojewodowie –- wszyscy;  10) Marszałkowie województw – wszyscy;  11) Naczelna Izba Lekarska;  12) Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych;  13) Naczelna Izba Aptekarska;  14) Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych;  15) Krajowa Izba Fizjoterapeutów;  16) Forum Związków Zawodowych;  17) Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego;  18) NSZZ „Solidarność”;  19) Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność ‘80”;  20) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;  21) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;  22) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;  23) Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych;  24) Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;  25) Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce;  26) Stowarzyszenie Pacjentów „Primum Non Nocere”;  27) Federację Pacjentów Polskich;  28) Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;  29) Obywatelskie Stowarzyszenie ,,Dla Dobra Pacjenta”;  30) Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej;  31) Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH;  32) Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych;  33) Polska Federacja Szpitali;  34) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;  35) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;  36) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;  37) Małopolski Związek Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;  38) Wielkopolski Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia;  39) Związek Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień;  40) Związek Pracodawców Podmiotów Leczniczych Samorządu Województwa Mazowieckiego;  41) Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;  42) Polska Unia Szpitali Klinicznych;  43) Stowarzyszenia Menadżerów Opieki Zdrowotnej;  44) Polskie Towarzystwo Informatyczne;  45) Polska Izba Informatyki Medycznej;  46) Polska Izba Informatyki i Telekomunikacji;  47) Stowarzyszenie Twórców Oprogramowania Rynku Medycznego;  48) Konfederacja Lewiatan;  49) Związek Pracodawców Business Centre Club;  50) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;  51) Związek Rzemiosła Polskiego;  52) Rada Działalności Pożytku Publicznego.  Wyznaczony krótki termin konsultacji publicznych i opiniowania wynika z konieczności jak najszybszego zapewnienia dostępności do określonego poziomu teleporady.  Projekt został udostępniony na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie „Rządowy Proces Legislacyjny” zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz uchwałą nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (ceny stałe z …… r.) | | | | Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | 1 | | 2 | | 3 | | | 4 | | 5 | 6 | | | 7 | | | 8 | | 9 | | 10 | *Łącznie (0-10)* | |
| **Dochody ogółem** | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| budżet państwa | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| JST | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| **Wydatki ogółem** | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| budżet państwa | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| JST | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| **Saldo ogółem** | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| budżet państwa | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| JST | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  |  | | |
| Źródła finansowania | | Wprowadzane rozwiązania mają co do zasady charakter organizacyjny i nie będą wymagać dodatkowych nakładów finansowych. Projekt rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa i jednostek samorządu terytorialnego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Skutki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Czas w latach od wejścia w życie zmian | | | | | | | 0 | | 1 | | | | | 2 | | | | 3 | | | 5 | | | | 10 | | | *Łącznie (0-10)* |
| W ujęciu pieniężnym  (w mln zł,  ceny stałe z …… r.) | duże przedsiębiorstwa | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  |
| (dodaj/usuń) | | | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na mikro-, małych i średnich przedsiębiorców. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną rodzin. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoby niepełnosprawne, osoby starsze | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób starszych oraz osób niepełnosprawnych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niemierzalne | (dodaj/usuń) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności). | | | | | | | | | | | | tak  nie  nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | | |
| zmniejszenie liczby dokumentów  zmniejszenie liczby procedur  skrócenie czasu na załatwienie sprawy  inne: … | | | | | | | | | | | | zwiększenie liczby dokumentów  zwiększenie liczby procedur  wydłużenie czasu na załatwienie sprawy  inne: … | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji. | | | | | | | | | | | | tak  nie  nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Komentarz: Nie dotyczy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na rynek pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na rynek pracy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  inne: … | | | | | demografia  mienie państwowe | | | | | | | | | | | | | | | informatyzacja  zdrowie | | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proponuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nie planuje się przeprowadzania ewaluacji efektów. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |