|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2021 r.  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące** Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Sławomir Gadomski – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Krystian Purgat **–** Departament Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia tel. 880 340 031, fax. 22 634 93 76 | | | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia** 27.07.2020 r.  **Źródło:**  Art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1222 oraz z 2020 r. poz. 567)    **Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia:**  **MZ 990** | | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego określonego w art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2019 r. oraz z 2020 r. poz. 567), zwanej dalej „ustawą o publicznej służbie krwi”. Zgodnie z tym przepisem minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Instytutu Hematologii i Transfuzjologii, określa corocznie, do dnia 30 czerwca, w drodze rozporządzenia, wysokość opłat za krew i jej składniki wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, obowiązujących w następnym roku kalendarzowym, uwzględniając rodzaje kosztów ponoszonych przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi w związku z pobieraniem krwi i jej składników oraz preparatyką, przechowywaniem i wydawaniem, a także uwzględniając średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w poprzednim roku kalendarzowym, ogłaszany przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nie ma innych rekomendowanych rozwiązań. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | Wielkość | | | | | | Źródło danych | | | | | | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | |
| regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa - RCKIK (21), Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji - CKiK MSWiA (1) oraz Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa - WCKiK (1) | | | 23 | | | | | | – rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej  z dnia 23 grudnia 1998 r.  w sprawie szczegółowego trybu przekształcania wojewódzkich stacji krwiodawstwa, rejonowych stacji krwiodawstwa i punktów krwiodawstwa w regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa (Dz. U. poz. 1261),  – rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 kwietnia 2004 r. w sprawie utworzenia Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. poz. 1282),  - zarządzenie Nr 26/MON Ministra Obrony Narodowej w sprawie nadania statutu Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Warszawie (Dz. Urz. MON z 2018 r. poz. 129). | | | | | | | | | | | | | Pokrycie kosztów związanych z pobraniem, badaniem, preparatyką i wydawaniem krwi i jej składników do użytku klinicznego. | | | | | |
| Podmioty lecznicze, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami | | | 730 | | | | | | Roczne sprawozdanie z działalności publicznej służby krwi. | | | | | | | | | | | | | Ponoszenie kosztów związanych z przetaczaniem krwi i jej składników. | | | | | |
| Narodowy Fundusz Zdrowia | | | 1 | | | | | | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia (Dz. U. poz. 1840, z późn. zm.). | | | | | | | | | | | | | Refundacja kosztów związanych z przetaczaniem krwi i jej składników. | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nie prowadzono konsultacji poprzedzających przygotowanie projektu (tzw. pre-konsultacji).  Równolegle z uzgodnieniami z członkami Rady Ministrów, projekt został przesłany do opiniowania i konsultacji publicznych na okres 14 dni do:   1. Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów; 2. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia; 3. Naczelnej Rady Lekarskiej; 4. Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych; 5. Naczelnej Rady Aptekarskiej; 6. Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych; 7. Krajowej Rady Fizjoterapeutów; 8. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy; 9. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych; 10. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Położnych; 11. Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”; 12. Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych; 13. Forum Związków Zawodowych; 14. Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej; 15. Konfederacji „Lewiatan”; 16. Związku Rzemiosła Polskiego; 17. Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej; 18. Federacji Pacjentów Polskich; 19. Stowarzyszenia „Dla Dobra Pacjenta”; 20. Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK–NSZZ „Solidarność”; 21. KK NSZZ „Solidarność 80”; 22. Konsultanta Krajowego w dziedzinie transfuzjologii klinicznej; 23. Konsultanta Krajowego w dziedzinie hematologii; 24. Konsultanta Krajowego w dziedzinie transplantologii klinicznej; 25. Konsultanta Krajowego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej; 26. Instytutu Hematologii i Transfuzjologii; 27. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Białymstoku; 28. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy; 29. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku; 30. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu; 31. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach; 32. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach; 33. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Krakowie; 34. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Lublinie; 35. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Łodzi; 36. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie; 37. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Opolu; 38. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu; 39. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Raciborzu; 40. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. dr Konrada Vietha w Radomiu; 41. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Rzeszowie; 42. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. Jana Pawła II w Słupsku; 43. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Szczecinie; 44. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Wałbrzychu; 45. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Warszawie; 46. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu; 47. Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Zielonej Górze; 48. Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa; 49. Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa MSWiA; 50. Krajowej Rady do Spraw Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa; 51. Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP-ZOZ; 52. Polskiej Unii Szpitali Klinicznych; 53. Stowarzyszenia Menedżerów Ochrony Zdrowia; 54. Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Niepublicznych; 55. Polskiej Federacji Szpitali; 56. Rzecznika Praw Pacjenta; 57. Polskiego Towarzystwa Koderów Medycznych; 58. Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża; 59. Rady Dialogu Społecznego; 60. Krajowej Rady Fizjoterapeutów; 61. Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia; 62. Porozumienia Łódzkiego – Łódzkiego Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia; 63. Polskiej Federacji Pracodawców Prywatnych Ochrony Zdrowia; 64. Wielkopolskiego Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia; 65. Konsorcjum Dolnośląskich Szpitali Powiatowych.   Projekt, stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248), został opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia wraz z przekazaniem projektu do uzgodnień z członkami Rady Ministrów.  Projekt został również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z 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.).  Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną przedstawione po ich zakończeniu w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | 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, w tym:** | | | | **0,0** | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | **0,0** | |
| Podmioty lecznicze | | | | 0,0 | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | 0,0 | |
| NFZ | | | | 0 | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | 0 | |
| **Wydatki ogółem, w tym:** | | | | **0,0** | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | **0,0** | |
| Podmioty lecznicze | | | | 0,0 | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | 0,0 | |
| NFZ | | | | 0,0 | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | 0,0 | |
| **Saldo ogółem, w tym:** | | | | **0,0** | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | **0,0** | |
| NFZ | | | | **0,0** | |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | **0,0** | |
| Źródła finansowania | | Podmioty lecznicze oraz Narodowy Fundusz Zdrowia (późniejsza refundacja kosztów krwi i jej składników dokonywana jest przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie odrębnych przepisów). Centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa realizując zadania wynikające z przepisów ustawy o publicznej służbie krwi wydają krew i jej składniki podmiotom leczniczym za opłatą. Opłata ta jest ponoszona przez podmioty lecznicze w związku z rozliczeniem procedur finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia wobec jego zadań w systemie opieki zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej. Jednocześnie zauważyć należy, iż zgodnie z dyspozycją zawartą w art. 19 ust. 2 ustawy o publicznej służbie krwi, rozporządzenie to wydawane jest corocznie, w związku z tym wpływ na sektor finansów publicznych obejmuje okres jednego roku. Projekt nie stanowi tytułu do ubiegania się przez centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa o dodatkowe środki z budżetu państwa oraz nie wprowadza zmian w zakresie wysokości dotacji z budżetu państwa dla centr krwiodawstwa i krwiolecznictwa. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Niniejszy projekt rozporządzenia określa wysokość opłat za krew i jej składniki w 2021 r. Opłaty te nie ulegną zmianie w stosunku do roku poprzedniego.  Utrzymując opłaty w dotychczasowej wysokości kierowano się przede wszystkim wynikami analizy wysokości kosztów, ponoszonych przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi w związku z pobieraniem krwi i jej składników oraz preparatyką, przechowywaniem i ich wydawaniem, w odniesieniu do uzyskiwanych przychodów z tego tytułu, z uwzględnieniem dotacji przyznawanej przez Ministra Zdrowia na realizację zadań, o których mowa w art. 27 ust. 1 pkt 1, 3-5, 11-13 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi. Z przeprowadzonej analizy wynika, że koszty własne sprzedaży niektórych składników krwi oraz koszty wykonywanych na tych składnikach czynności dodatkowych są na poziomie niższym od poziomu opłat z 2020 roku, co przemawiałoby za obniżeniem opłat za krew i jej składniki. Należy jednak podkreślić, iż są to koszty uśrednione dla wszystkich centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa. W części centrów koszty własne sprzedaży składników krwi przewyższają wysokość opłat określonych w rozporządzeniu.  Za utrzymaniem wysokości opłat na dotychczasowym poziomie przemawiają również następujące względy:  1) konieczność zwiększenia wynagrodzeń wynikająca m.in. z przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2020 r. poz. 830), rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2020 r. (Dz. U. poz. 1778), oraz z przewidzianej w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2019-2022 podwyżki wynagrodzeń pracowników o 5,8% w 2021 r. Wzrost wynagrodzeń zapewnia ponadto utrzymanie wykwalifikowanej kadry pracowniczej, co przekłada się na zdolność jednostki do działania na najwyższym poziomie;2) przewidywany na lata 2020/2021 wzrost cen energii elektrycznej;  3) nieprzewidywalność sytuacji związanej z SARS-CoV-2 i rozprzestrzenianiem się choroby zakaźnej wywołanej tym wirusem. Utrzymująca się sytuacja w kraju, związana z epidemią niesie ryzyko pogorszenia sytuacji finansowej niektórych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Zaobserwowano znaczny wzrost kosztów związanych z zakupem środków ochrony osobistej i płynów do dezynfekcji, a także wzrost wydatków związanych z utylizacją odpadów medycznych;  4) projekcja inflacji opublikowana przez Narodowy Bank Polski (informacja opublikowana w marcu 2020 r.) na lata 2020-2022, z której wynika, że inflacja cen konsumenta wzrośnie w 2021 r. do 2,7%, a następnie obniży się pod koniec 2022 r. w okolice 2,4%.  Nie bez znaczenia jest również konieczność ciągłego przekazywania na potrzeby lecznictwa bezpiecznych, najwyższej jakości składników krwi, co z kolei wiąże się z koniecznością ponoszenia nakładów inwestycyjnych, m.in. na zakup aparatury.  Biorąc pod uwagę powyższe argumenty w projektowanym rozporządzeniu nie wprowadzono jakichkolwiek zmian w stosunku do treści obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia dnia 12 sierpnia 2019 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2020 r. (Dz. U. poz. 1611). Wejście w życie rozporządzenia określono na dzień 1 stycznia 2021 r. ze względu na utratę mocy, wraz z końcem 2020 r., rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2019 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2020 r. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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) | duże przedsiębiorstwa | | | | | | 0 | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | 0 |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | 0 | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | 0 |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | 0 | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | 0 |
| (dodaj/usuń) | | | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sektor dużych przedsiębiorstw. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sektor mikro, małych i średnich przedsiębiorstw. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną ekonomiczną i społeczną rodziny. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoby niepełnosprawne | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób niepełnosprawnych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoby starsze | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób starszych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niemierzalne | (dodaj/usuń) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (dodaj/usuń) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na rynek pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na rynek pracy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  inne: | | | | | demografia  mienie państwowe | | | | | | | | | | | | | | informatyzacja  zdrowie | | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | Określenie wysokości opłat za krew i jej składniki w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia ujednolica wysokość opłat w skali całego kraju dla wszystkich podmiotów leczniczych zaopatrujących się w centrach krwiodawstwa i krwiolecznictwa w krew i jej składniki wykorzystywane do celów klinicznych.  Wydawanie krwi i jej składników za opłatą do podmiotów leczniczych służyć ma racjonalizacji i optymalizacji jej wykorzystania na potrzeby kliniczne. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wejście w życie rozporządzenia określono na dzień 1 stycznia 2021 r. ze względu na utratę mocy obowiązującej, wraz z końcem 2020 r., rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2019 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2020 r. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Z uwagi na przedmiot regulacji, jego specyfikę oraz obowiązywanie tylko na przestrzeni jednego roku, nie przewiduje się ewaluacji rozporządzenia po jego wejściu w życie. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |