|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu:**Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia **zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii** **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące:**Ministerstwo Zdrowia**Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu:**Pan Adam Niedzielski, Minister Zdrowia**Kontakt do opiekunów merytorycznych projektu:**Michał Dzięgielewski, Departament Systemu Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia, e-mail: m.dziegielewski@mz.gov.pl | **Data sporządzenia:**8 październik 2020 r.**Źródło:** w art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, z późn. zm.)**Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:** MZ 1050 |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Projekt powstał w związku z koniecznością zwiększenia dostępności do leczenia szpitalnego pacjentów chorych na COVID-19, których stan wymaga hospitalizacji, w sytuacji dynamicznego wzrostu liczby pacjentów oraz braków kadrowych, także wśród anestezjologów. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Zaproponowano wyłączenie stosowania standardu anestezjologicznego określonego w zmienianym rozporządzeniu wobec podmiotów leczniczych, któremu wojewoda lub minister właściwy do spraw zdrowia, działając odpowiednio na podstawie art. 10 ust. 2 pkt 1 lit. b, art. 11 ust. 1 oraz art. 11 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, z późn. zm.) wydali polecenia dotyczące zapewnienia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom zakażonym wirusem SARS-COV-2 (szpital III poziomu), przez okres obowiązywania tego polecenia. Jednocześnie w celu zagwarantowania bezpieczeństwa świadczeniobiorców przywrócono konieczność prowadzenia znieczulenia wyłącznie u jednego pacjenta w tym samym czasie. |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Rozwiązania przyjęte w innych krajach pozostają bez wpływu na projektowane rozporządzenie. |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych | Oddziaływanie |
| Podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w rodzaju szpitalne które otrzymały polecenie od wojewody lub Ministra Zdrowia dotyczące zapewnienia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom zakażonym wirusem SARS-COV-2 (szpital III poziomu) |  |  | Możliwość wykonywania większej liczby świadczeń anestezjologicznych |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Nie były prowadzone pre-konsultacje dotyczące projektu rozporządzenia.Projekt rozporządzenia nie został przekazany do opiniowania i konsultacji publicznych, z uwagi na konieczność jego pilnego wejścia w życie, a także ze względu na szczególny charakter regulacji. Zatem podjęto decyzję o nieprzedłożeniu projektu do opiniowania i konsultacji, biorąc pod uwagę wyjątkowy charakter rozporządzenia. Projekt był procedowany w trybie odrębnym zgodnie z § 98 w związku z § 140 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.), z pominięciem etapu uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych oraz komisji prawniczej.  |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych**
 |
| (ceny stałe z 2019 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  | Nie dotyczy. |
| 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 sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw. |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych. |
| Niemierzalne | (dodaj/usuń) |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  | Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na gospodarkę i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw. |
| 1. **Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu**
 |
| X nie dotyczy |
| Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności). | [ ]  tak[ ]  nie[x]  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:-----[x]  nie dotyczy |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.  | [ ]  tak[ ]  nie[x]  nie dotyczy |
| Projekt rozporządzenia nie wpływa na zmianę obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych). |
| 1. **Wpływ na rynek pracy**
 |
| Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na rynek pracy. |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ] środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ] inne:       | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | [ ] informatyzacja[x]  zdrowie |
| Omówienie wpływu | Rozwiązania zawarte w projektowanym rozporządzeniu mogą przyczynić się do poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli Rzeczypospolitej Polskiej. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Planowany termin wejścia w życie rozporządzenia: z dniem następującym po dniu ogłoszenia. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak. |