|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu:**  Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące:**  Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu:**  Pan Waldemar Kraska, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekunów merytorycznych projektu:**  Michał Dzięgielewski, Departament Systemu Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia, e-mail: m.dziegielewski@mz.gov.pl | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia:**  6 listopada 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 1069** | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obecnie lekarze i felczerzy którzy udzielą świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz lekarze i felczerzy którzy udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej nie mają możliwości skierowania pacjenta podejrzanego o zakażenie lub zakażonego wirusem SARS-CoV-2 na wykonanie badań diagnostycznych, w tym testu molekularnego RT-PCR w kierunku zakażenia wirusem. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | Umożliwienie lekarzom i felczerom, którzy udzielą świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz lekarzom i felczerom, którzy udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej – skierowanie pacjenta podejrzanego o zakażenie lub zakażonego wirusem SARS-CoV-2 na wykonanie badań diagnostycznych, w tym testu molekularnego RT-PCR w kierunku wirusa SARS-CoV-2. Proponowana regulacja ułatwi dostęp pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakresie, a także przyczyni się do bardziej efektywnego wykorzystania kadr medycznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak danych dotyczących rozwiązań normatywnych przyjętych w innych krajach. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | | | Wielkość | | | | Źródło danych | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | | | |
| Świadczeniodawcy udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej - nocna i świąteczna opieka zdrowotna | | | | | 498 | | | | NFZ  dane według stanu na 30 czerwca 2020 r. | | | | | | | Umożliwienie lekarzom i felczerom, którzy udzielą świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej kierowania pacjentów podejrzanych o zakażenie lub zakażonych wirusem SARS-CoV-2 na wykonanie badań diagnostycznych, w tym testu molekularnego RT-PCR w kierunku zakażenia wirusem. | | | | | | | |
| Świadczeniodawcy udzielający świadczeń w zakresach:  - świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej  - opieka paliatywna i hospicyjna | | | | | 1459  514 | | | | NFZ  dane według stanu na 30 czerwca 2020 r. | | | | | | | Umożliwienie lekarzom i felczerom, którzy udzielą świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej kierowania pacjentów podejrzanych o zakażenie lub zakażonych wirusem SARS-CoV-2 na wykonanie badań diagnostycznych, w tym testu molekularnego RT-PCR w kierunku zakażenia wirusem. | | | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.  Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji publicznych z 5-dniowym terminem na zgłaszanie uwag. Skrócenie terminu konsultacji podyktowane jest koniecznością zapewnienia świadczeniobiorcom, w jak najkrótszym czasie, dostępu do diagnostyki, w sytuacji dynamicznego przyrostu liczby zakażonych SARS-CoV-2, poprzez rozszerzenie zakresu podmiotów uprawnionych do zlecania ww. testów.  W ramach konsultacji publicznych i opiniowania projekt został przesłany do następujących podmiotów:   1. Prezes Narodowego Fundusz Zdrowia; 2. Naczelna Izba Lekarska; 3. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych; 4. Naczelna Izba Aptekarska; 5. Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych; 6. Krajowa Izba Fizjoterapeutów; 7. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych; 8. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy; 9. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych; 10. Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych; 11. Federacja Pacjentów Polskich; 12. Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”; 13. Biuro Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”; 14. Forum Związków Zawodowych; 15. Konferencja Lewiatan; 16. Związek Pracodawców Business Centre Club; 17. Związek Przedsiębiorców i Pracodawców; 18. Związek Rzemiosła Polskiego; 19. Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej; 20. Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia; 21. Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”; 22. Kolegium Lekarzy Rodzinnych; 23. Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych; 24. Polskie Towarzystwo Pediatryczne; 25. Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej; 26. Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej; 27. Obywatelskie Stowarzyszenie „Dla Dobra Pacjenta”; 28. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny; 29. Konsultant Krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych; 30. Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii; 31. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej; 32. Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej.   Projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia 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 w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 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.).  Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie, stanowiącym załącznik do niniejszej Oceny Skutków Regulacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (ceny stałe z 2020 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 | | | | | | Brak wpływu. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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  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:-----  nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji. | | | | | | | | | | tak  nie  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  zdrowie | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | | Rozwiązania zawarte w projekcie rozporządzenia mogą przyczynić się do poprawy bezpieczeństwa 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. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |