|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu** Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej**Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**Ministerstwo Zdrowia **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu** Pan Waldemar Kraska – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Pani Katarzyna Makowiecka – Departament Lecznictwaw Ministerstwa Zdrowiae-mail: k.makowiecka@mz.gov.plPan Michał Misiura – Departament Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowiae-mail: m.misiura@mz.gov.pl | **Data sporządzenia**22.12.2020 r. **Źródło:** Art. 148 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.)**Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:****MZ 1095**  |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Dostosowanie wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372, z późn. zm.) do zmienionych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1641) wymogów odnośnie warunków realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.  |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany odnośnie następujących przedmiotów postępowań:1) Ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny;2) Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny;3) Ośrodka wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny.W przedmiocie postępowania – Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny warunek dotyczący dostępności do świadczeń został podzielony na dwa odrębne punkty w celu zróżnicowania ilości punktów przyznawanych świadczeniodawcom za ilość wizyt środowiskowych wykonanych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. W przedmiocie postępowania – Środowiskowe centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, z uwagi na rezygnację w rozporządzeniu koszykowym z Zespołu leczenia środowiskowego (domowego) dla dzieci i młodzieży usunięto warunek:1. zatrudnienia dodatkowej osoby posiadającej certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, o którym mowa w ustawie z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2020 r. poz. 226) oraz dodatkowej osoby z co najmniej 2-letnim udokumentowanym doświadczeniem pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą;
2. dotyczący realizacji przez oferenta co najmniej 20% wizyt, porad domowych lub środowiskowych w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponadto, dodano dwa warunki premiujące oferentów realizujących umowę w zakresie świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży z realizacją obowiązku szkolnego na oddziale minimum w ramach szkoły podstawowej w czasie roku szkolnego oraz świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi. Będzie to przede wszystkim korzystne dla świadczeniodawców zapewniających kompleksowość udzielanych świadczeń. W przedmiocie postępowania – Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny w celu podwyższenia jakości i kompleksowości udzielanych świadczeń wprowadzono kryterium premiujące zapewnienie przez świadczeniodawcę całodobowej opieki lekarza dyżurującego w oddziale. Zaproponowano również w ramach kryterium kompleksowość dodanie dwóch warunków: 1. oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania określonym w postępowaniu w sprawie zawarcia umów na świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży;
2. oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania określonym w postępowaniu w sprawie zawarcia umów na świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.
 |
| 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 |
| Świadczeniodawcy (oferenci) ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. | 6 306 | Narodowy Fundusz Zdrowia | Projekt określa szczegółowe kryteria wyboru ofert w oparciu o które jest dokonywany wybór świadczeniodawców w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. |
| Świadczeniodawcy realizujący świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. | 3 292 | Narodowy Fundusz Zdrowia | Optymalizacja organizacji pracy przez dostosowanie zużycia zasobów oraz kosztów do zapotrzebowania na świadczenia gwarantowane. |
| Świadczeniobiorcy korzystający z opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. | Opieka ambulatoryjna:1 262 086Opieka dzienna:24 660Opieka stacjonarna:174 100Razem:1 460 846 | Narodowy Fundusz Zdrowia | Zwiększenie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. |
| Narodowy Fundusz Zdrowia | Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia oraz 16 oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia | Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych  | Projekt określa szczegółowe kryteria wyboru ofert w oparciu o które Fundusz dokonywał będzie wyboru świadczeniodawców realizujących umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Projekt rozporządzenia został przekazany na 10 dni do konsultacji publicznych i opiniowania następującym podmiotom:1. Narodowemu Funduszowi Zdrowia;
2. Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
3. NSZZ „Solidarność”;
4. Forum Związków Zawodowych;
5. Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
6. Konfederacji „Lewiatan”;
7. Związkowi Rzemiosła Polskiego;
8. Związkowi Pracodawców Business Centre Club;
9. Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców;
10. Naczelnej Radzie Lekarskiej;
11. Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
12. Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
13. Krajowej Radzie Fizjoterapeutów;
14. Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
15. Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
16. Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia;
17. Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;
18. Stowarzyszeniu Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
19. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
20. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
21. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych;
22. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie Psychologii Klinicznej;
23. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychiatrii;
24. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
25. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie neurologii;
26. Konsultantowi krajowemu w dziedzinie chorób wewnętrznych;
27. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie pediatrii;
28. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie neurologii dziecięcej;
29. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie seksuologii;
30. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie neurologopedii
31. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
32. Rzecznikowi Praw Pacjenta;
33. Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu;
34. Polskiemu Towarzystwu Psychiatrycznemu;
35. Polskiej Radzie Psychoterapii;
36. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Psychologów;
37. Instytutowi Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
38. Fundacji SYNAPSIS;
39. Radzie Superwizorów Psychoterapii Uzależnień;
40. Związkowi Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień;
41. Polskiemu Towarzystwu Higieny Psychicznej; Lubelskiemu Stowarzyszeniu Ochrony Zdrowia Psychicznego;
42. Stowarzyszeniu Ochrony Zdrowia Psychicznego Wzajemna Pomoc;
43. Stowarzyszeniu Osób i Rodzin na Rzecz Zdrowia Psychicznego i Rozwoju Psychiatrii Środowiskowej Integracji;
44. Fundacji Republikańskiej;
45. Federacji Przedsiębiorców Polskich.

Skrócony termin konsultacji publicznych i opiniowania wynika z konieczności jak najszybszego zapewnienia dostępności do świadczeń leczenia psychiatrycznego, których dotyczy przedmiotowy projekt.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  | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego oraz inne jednostki sektora finansów publicznych.  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | Nie dotyczy. |
| 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 |  |  |  |  |  |  |  |
| 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. Natomiast będzie miał pozytywny wpływ na dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dla osób niepełnosprawnych. |
| Niemierzalne |  |  |
|  | Poprawa jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków pozostających w dyspozycji płatnika publicznego. |
| 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[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:       |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.  | [ ]  tak[ ]  nie[x]  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[x]  zdrowie |
| Omówienie wpływu | Projekt rozporządzenia wprowadza rozwiązania, które wpłyną pozytywnie na dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej populacji dzieci i młodzieży z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Nie dotyczy.  |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak.  |