|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie 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 Waldemar Kraska – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Pani Agnieszka Getka, Starszy Specjalista, Departament Lecznictwa, kontakt: a.getka@mz.gov.pl, tel. +48 22 530 02 84 | **Data sporządzenia22.01.2021****Źródło:** Upoważnienie ustawoweart. 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 Ministra Zdrowia:****MZ 1110** |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Dostrzeżono problem utrudnionej dostępności świadczeń realizowanych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej, przy jednoczesnej konieczności zapewnienia bardziej elastycznego mechanizmu wyznaczania terminu teleporady osobom udzielającym ww. świadczeń oraz ich pacjentom.  |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Planuje się doprecyzowanie terminu realizacji teleporady, wskazując że przedmiotowe świadczenie może być udzielone w terminie późniejszym niż pierwszy dzień roboczy następujący po dniu zgłoszenia się pacjenta celem uzyskania pomocy medycznej – pod warunkiem jego uzgodnienia z pacjentem lub jego opiekunem ustawowym. Powyższe rozwiązanie skutkować będzie szybszym uzyskaniem pomocy odpowiedniej do stanu i potrzeb zdrowotnych danego pacjenta. Ponadto wprowadzenie przedmiotowego zapisu umożliwi osobie udzielającej teleporady, uzgodnienie optymalnego terminu realizacji ww. świadczenia, z uwzględnieniem zarówno faktycznej potrzeby zdrowotnej danego pacjenta, jak i daty jego zgłoszenia.Proponowane zmiany wychodzą naprzeciw potrzebom i oczekiwaniom pacjentów, uwzględniając jednocześnie możliwości organizacyjne świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej. |
| 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 podstawowej opieki zdrowotnej  | 9553 | Narodowy Fundusz Zdrowia | Opracowanie i udostępnienie zasad udzielania teleporad oraz udzielanie ww. świadczeń |
| 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 przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania, na okres 2 dni następującym podmiotom:1) Business Centre Club;2) Centrum e-Zdrowia;3) Federacja Pacjentów Polskich;4) Federacja Przedsiębiorców Polskich;5) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;6) Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;7) Forum Związków Zawodowych;8) Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;9) Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;10) Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce;11) Konfederacja Lewiatan;12) Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej;13) Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego;14) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;15) Krajowa Rada Fizjoterapeutów;16) Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;17) Naczelna Rada Aptekarska;18) Naczelna Rada Lekarska;19) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;20) Narodowy Fundusz Zdrowia;21) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;22) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;23) Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych;24) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;25) Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej;26) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;27) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;28) Rada Dialogu Społecznego;29) Ruch społeczny „Obywatele dla Zdrowia”;30) Rzecznik Praw Pacjenta;31) Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”;32) Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej;33) Związek Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych;34) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;35) Związek Rzemiosła Polskiego.Wyznaczony krótki termin konsultacji publicznych i opiniowania podyktowany jest potrzebą pilnego wdrożenia przedmiotowych zmian, celem zapewnienia prawidłowego dostępu do świadczeń udzielanych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej oraz odpowiedniego mechanizmu ustalania terminu realizowanych teleporad. 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.). Wyniki konsultacji społecznych zostaną przedstawione w raporcie z konsultacji społecznych i opiniowania. |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych**
 |
| (ceny stałe z 2021 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[x]  nie dotyczy |
| [ ]  zmniejszenie liczby dokumentów [ ]  zmniejszenie liczby procedur[x]  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 | Zapewnienia odpowiedniego terminu realizacji teleporady, podyktowanego zarówno faktyczną potrzebą zdrowotną danego pacjenta, jak i datą jego zgłoszenia do świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej, co skutkować będzie szybszym uzyskaniem pomocy adekwatnej do stanu i potrzeb zdrowotnych danego pacjenta. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Przewiduje się, że rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 30 stycznia 2021 r. – co jest powiązane z wejściem w życie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 stycznia 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 95). Celem wejścia w życie przedmiotowych przepisów w wyznaczonym terminie jest umożliwienie osobom udzielającym teleporady oraz ich pacjentom bardziej elastycznego mechanizmu określania terminu porady oraz zachowania spójności regulacji od początku jej obowiązywania. |
| 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.)**
 |
| Nie dotyczy. |