|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego**Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**Ministerstwo Zdrowia**Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu** Maciej Miłkowski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia**Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Dominika Janiszewska-Kajka, Zastępca Dyrektora Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, tel. 880 340 006, e-mail: d.janiszewska@mz.gov.pl | **Data sporządzenia**19.02.2021 r.**Źródło:** Upoważnienie ustawoweart. 31d u 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 Ministra Zdrowia:****MZ 1125** |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Zgodnie z przepisem § 7 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U z 2019 r. poz. 168), zwanego dalej „rozporządzeniem”, finansowanie przez świadczeniobiorcę częściowych kosztów wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu podlega waloryzacji o sumaryczną wartość zmian średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, jeżeli w kolejnym roku lub kolejnych latach, licząc od ostatniej waloryzacji, zmiana lub suma zmian tego wskaźnika przekroczy poziom 5%.Suma zmian wskaźnika cen towarów i usług ogółem, licząc od ostatniej waloryzacji w 2014 r., wyniosła: w 2015 r. – minus 0,9%, w 2016 r. – minus 0,6%, w 2017 r. – 2%, w 2018 r. – 1,6%, w 2019 r. – 2,3%. W związku z tym, że zgodnie z Komunikatem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 15 stycznia 2021 r. w sprawie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2020 r. (M.P. poz. 58), wskaźnik za 2020 r. wyniósł 3,4 %, suma zmian wskaźnika przekroczyła określony w rozporządzeniu poziom 5%. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Projekt rozporządzenia wprowadza zmianę ponoszonych przez świadczeniobiorcę częściowych kosztów wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu ponoszonych przez świadczeniobiorcę, określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia. Wzrost odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie ponoszonej przez świadczeniobiorcę korzystającego z uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego kształtuje się w przedziale 14,70 zł – 58,80 zł za 21-dniowy turnus. |
| 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 |
| Świadczeniobiorcy  | 405 723 | Narodowy Fundusz Zdrowia  | Wzrost odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym. |
| Świadczeniodawcy | 138 | Narodowy Fundusz Zdrowia | Zwiększona odpłatność świadczeniobiorcy na rzecz świadczeniodawcy za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym. |
| Narodowy Fundusz Zdrowia | 1 | Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych | Kontynuacja zawartych umów ze świadczeniodawcami realizującymi świadczenie gwarantowane z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji. Projekt rozporządzenia zostanie przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania z 7-dniowym terminem na zgłaszanie uwag. Skrócenie terminu konsultacji publicznych i opiniowania wynika z konieczności niezwłocznego dokonania zmian stawek kosztów wyżywienia i zakwaterowania ponoszonych przez świadczeniobiorcę za jeden dzień pobytu w sanatorium uzdrowiskowym, w związku z Komunikatem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 15 stycznia 2021 r. w sprawie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w 2020 r. (M.P. poz. 58). Ponadto zgodnie z przepisem § 13b rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 2316, z późn. zm.) leczenie uzdrowiskowe może odbywać się od dnia 11 marca 2021 r. pod warunkiem uzyskania negatywnego wyniku testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 pacjenta, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego albo zaszczepienie się pacjenta przeciwko COVID-19. Podstawą do wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 finansowanego ze środków publicznych jest skierowanie na leczenie uzdrowiskowe, o którym mowa w art. 33 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, potwierdzone przez oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 33 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W związku z powyższym jest niezbędne jak najszybsze wejście w życie projektowanych przepisów. W ramach konsultacji publicznych i opiniowania projekt zostanie przesłany do zaopiniowania przez następujące podmioty: 1. Konsultanta Krajowego w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej;
2. samorządy zawodowe (Naczelna Izba Lekarska, Naczelna Izba Aptekarska, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Krajowa Izba Fizjoterapeutów);
3. związki zawodowe oraz stowarzyszenia reprezentujące zawody medyczne (Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Biuro Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych);
4. stowarzyszenia w ochronie zdrowia, w tym z tymi działające na rzecz pacjentów (Stowarzyszenie Primum Non Nocere, Federacja Pacjentów Polskich, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Obywatelskie Stowarzyszenie – Dla Dobra Pacjenta);
5. organizacje pracodawców (Pracodawcy RP, Konferencja Lewiatan, Związek Pracodawców Business Centre Club, Związek Rzemiosła Polskiego, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Forum Związków Zawodowych, Związek Przedsiębiorców i Pracodawców);
6. Unię Uzdrowisk Polskich;
7. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny;
8. Radę Działalności Pożytku Publicznego i Radę Dialogu Społecznego;
9. Prezesa Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej, Rzecznika Praw Pacjenta, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

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 …… 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** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| budżet państwa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| JST | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| **Wydatki ogółem** | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,495 |
| budżet państwa | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,33 |
| JST | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,165 |
| **Saldo ogółem** | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,045 | 0,495 |
| budżet państwa | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,33 |
| JST | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,015 | 0,165 |
| Źródła finansowania  |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | Projekt rozporządzenia będzie miał wpływ na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i jednostki samorządu terytorialnego.Do wyliczeń przyjęto złożenie, iż ze względu na obowiązujący na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stan epidemii, dane za 2020 r. nie będą brane pod uwagę, natomiast do wyliczeń zostaną uwzględnione dane za lata 2015 – 2019. Do wyliczenia wzrostu wydatków ze środków budżetu państwa zastosowano średnią arytmetyczną obejmującą lata 2015 – 2019.Ponoszona częściowa odpłatność za zakwaterowanie i wyżywienie podczas leczenia uzdrowiskowego obciąży budżet państwa w części 46 – Zdrowie. Zgodnie z art. 7 a ust. 2 ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2020 r. poz. 1680) uprawnienie pracowników zatrudnionych w zakładach produkujących azbest do korzystania raz w roku z leczenia uzdrowiskowego oraz zwolnienia z odpłatności związanej z tym leczeniem jest finansowane ze środków budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.W związku z realizacją ww. uprawnień z budżetu, z części 46 – Zdrowie, z działu 851 – Ochrona Zdrowia, z rozdziału 85148 – Medycyna Pracy, w 2015 r. wydano 336.189 zł, w 2016 r. – 437.506 zł, w 2017 r. wydano 417.567 zł, w 2018 r. wydano 357.439 zł, w 2019 r. wydano 377.522 zł, w 2020 r. wydano 156.328 zł.Wzrost odpłatności za leczenie uzdrowiskowe pracowników lub byłych pracowników branży azbestowej zostanie sfinansowany ze środków ujętych w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia, z w/w rozdziału klasyfikacji budżetowej. Zmiana kwot stawek wynikających z załącznika nr 2 do rozporządzenia wynosi 7,8 %, a zatem omawiana zmiana wpłynie na wzrost wydatków ze środków budżetu państwa o 30.049 zł (wartość wyliczona jako iloczyn średnich wydatków z budżetu państwa za leczenie uzdrowiskowe pracowników lub byłych pracowników branży azbestowej z lat 2015 – 2019 oraz procentowej zmiany opłat wynikającej z załącznika nr 2).Ponadto zgodnie z art. 33 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dzieci i młodzież do ukończenia lat 18, a jeżeli kształcą się dalej – do ukończenia lat 26, dzieci niepełnosprawne w znacznym stopniu – bez ograniczenia wieku, a także dzieci uprawnione do renty rodzinnej nie ponoszą odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w szpitalu uzdrowiskowym dla dzieci, sanatorium uzdrowiskowym dla dzieci i sanatorium uzdrowiskowym.W związku z realizacją ww. uprawnień Narodowy Fundusz Zdrowia poniósł koszty w następującej wysokości: w 2015 r. – 214.612 zł, w 2016 r. – 202.639 zł, w 2017 r. – 177. 689 zł, w 2018 r. – 161.355 zł, w 2019 r. – 185.412 zł, w 2020 r. – 79.335 zł.Wzrost odpłatności za leczenie uzdrowiskowe dla dzieci zostanie sfinansowany ze środków ujętych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia, z w/w rozdziału klasyfikacji budżetowej. Zmiana kwot stawek wynikająca z załącznika nr 2 wynosi 7,8 %, a zatem omawiana zmiana wpłynie na wzrost wydatków ze środków budżetu państwa o 14.691 zł (wartość wyliczona jako iloczyn średnich wydatków z budżetu państwa za leczenie uzdrowiskowe dla dzieci z lat 2015 – 2019 oraz procentowej zmiany opłat wynikającej z załącznika nr 2).Łączny wzrost wydatków z jednostki sektora finansów publicznych wyniesie zatem 44.740 zł. |
| 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 | wzrost odpłatności ponoszonej przez świadczeniobiorcę korzystającego z uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego kształtuje się w przedziale 14,70 zł – 58,80 zł za 21-dniowy turnus. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność dużych przedsiębiorców.  |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność małych i średnich przedsiębiorców.  |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe  | Projekt rozporządzenia spowoduje wzrost odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie w zależności od sezonu oraz standardu pokoju w granicach 14,70 zł – 58,80 zł za 21-dniowy turnus. |
| osoby niepełnosprawne, osoby starsze | Projekt rozporządzenia spowoduje wzrost odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie w zależności od sezonu oraz standardu pokoju w granicach 14,70 zł – 58,80 zł za 21-dniowy turnus. |
| Niemierzalne | sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw. |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  |  |
| 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: uporządkowanie i ujednolicenie dokumentacji | [ ]  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  |
| 1. **Wpływ na rynek pracy**
 |
| Brak bezpośredniego wpływu na rynek pracy.  |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ]  środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ]  inne: … | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | [ ]  informatyzacja[x]  zdrowie |
| Omówienie wpływu | Zachowanie dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Przepisy rozporządzenia wejdą w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Brak potrzeby ewaluacji. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak. |