|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**  Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Pan Maciej Miłkowski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Dominika Janiszewska-Kajka,  Zastępca Dyrektora Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, tel. (22) 860 11 05, e-mail: [d.janiszewska@mz.gov.pl](mailto:d.janiszewska@mz.gov.pl) | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia** 16.08.2021 r.  **Źródło:**  art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 i 1292 )  **Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:**  **MZ 1202** | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| W wyniku analizy potrzeb i ewaluacji wykazu oraz warunków realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego powstała potrzeba uwzględnienia w przedmiotowym projekcie:  1) wniosku Najwyższej Izby Kontroli wskazanego w wynikach kontroli pn. „Opieka nad pacjentkami w przypadkach poronień i martwych urodzeń”;  2) rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;  3) braku ujęcia wzorcowego zabiegu radiologicznego – procedury koherentna tomografia optyczna tętnic wieńcowych/obwodowych (OCT) jako świadczenia gwarantowanego, która zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2015 r., w sprawie ogłoszenia wykazu wzorcowych procedur radiologicznych z zakresu radiologii – diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej, w części dotyczącej zabiegów radiologicznych z zakresu kardiologii (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 78), jest wzorcowym zabiegiem radiologicznym z zakresu kardiologii;  4) aktualizacji obowiązujących standardów organizacyjny opieki okołoporodowej;  5) dookreślenia wielkości etatu psychologa na oddziałach położniczo-ginekologicznych I i II poziomu referencyjnego;  6) uzupełnienia brakujących kodów ICD 9 dla świadczeń:   * Elektrochemioterapia elektroporacja i podanie leku przeciwnowotworowego systemowo * Elektrochemioterapia - elektroporacja i podanie leku przeciwnowotworowego miejscowo do zmiany nowotworowej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wprowadzenie procedury medycznej o nazwie Koherentna tomografia optyczna tętnic wieńcowych/obwodowych (OCT) do wykazu świadczeń gwarantowanych stanowi realizację przekazanego przez Prezesa Agencji opracowania analitycznego (APD) zawierającego ocenę świadczeń gwarantowanych z zakresu kardiologii ujętych w wykazach rozporządzeń w zakresach: podstawowa opieka zdrowotna, ambulatoryjna opieka specjalistyczna leczenie szpitalne - w aspekcie zmiany technologii medycznych (nr WS.4320.2.2020). W przedmiotowym opracowaniu zostało wskazane, że procedura OCT tętnic wieńcowych jest ujęta w obowiązującym Obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie ogłoszenia wykazu wzorcowych procedur radiologicznych z zakresu radiologii – diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej, w części dotyczącej zabiegów radiologicznych z zakresu kardiologii. Tym samym biorąc pod uwagę, że Obwieszczenie jak i Rozporządzenie są to akty prawne wydane przez ministra właściwego do spraw zdrowia, wskazano zasadność wprowadzenia ujednoliconych zapisów w obu aktach.  W złączniku nr 3 do rozporządzenia w komórkach organizacyjnych położnictwo i ginekologia (lp. 37), położnictwo i ginekologia - drugi poziom referencyjny (lp. 38) oraz położnictwo i ginekologia - trzeci poziom referencyjny (lp 39), dokonano zmian porządkowych poprzez usuniecie nieaktualnych standardów wskazanych do stosowania w przedmiotowych zakresach świadczeń, jednocześnie wprowadzano obowiązek stosowania się do obowiązującego standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej. Ponadto w komórkach organizacyjnych położnictwo i ginekologia (lp. 37), oraz położnictwo i ginekologia - drugi poziom referencyjny (lp. 38), dookreślony został analogiczne jak dla położnictwa i ginekologii – trzeci poziom referencyjny (lp. 39), minimalny warunek zapewnienia psychologa - w wymiarze co najmniej 0,5 etatu. Przedmiotowa zmiana wprowadzona została w związku z wnioskiem Najwyższej Izby Kontroli wskazanej w wynikach kontroli pn. "Opieka nad pacjentkami w przypadkach poronień i martwych urodzeń".  4. Uzupełnienie brakujących kodów ICD 9 dla świadczeń:  • Elektrochemioterapia elektroporacja i podanie leku przeciwnowotworowego systemowo  • Elektrochemioterapia - elektroporacja i podanie leku przeciwnowotworowego miejscowo do zmiany nowotworowej  Przedmiotowe rozwiązanie ma charakter porządkowy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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. Projekt rozporządzenia stanowi domenę prawa krajowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | Wielkość | | | | | | | Źródło danych | | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | |
| Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) | | 1 | | | | | | | Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych | | | | | | | | | Dostosowanie:  1. Zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. 2. Systemów sprawozdawczo rozliczeniowych. | | | | | |
| Świadczeniodawcy | | Położnictwo i ginekologia | | | | 370 | | | NFZ (z systemu rozliczeniowego za 2020 r.) | | | | | | | | | 1. Dostosowanie się do warunków wymaganych do realizacji świadczeń w oddziałach o profilu położnictwo i ginekologia (I, II poziom referencyjny).  2. Działanie zgodnie z obowiązującymi standardami (dot. oddziałów o profilu położnictwo i ginekologia I, II i III poziom referencyjny).  3. Dostosowanie do zaktualizowanego wykazu świadczeń gwarantowanych. | | | | | |
| Koherentna tomografia optyczna tętnic wieńcowych/obwodowych (OCT) | | | | 135 | | | NFZ  (dane z systemu rozliczeniowego NFZ za 2019 r.). Świadczenie opieki zdrowotnej realizowane zamiennie z realizowanym obecnie świadczeniem opieki zdrowotnej ultrasonografii wewnątrznaczyniowej (IVUS), z tymi samymi wskazaniami i z tą samą wyceną | | | | | | | | |
| Elektrochemioterapia (ECT) | | | | 2 | | | Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji  (stan na koniec 2020 r.) | | | | | | | | |
| Świadczeniobiorcy | | Położnictwo i ginekologia | | | | Około 662 520 | | | NFZ (Uchwała **Nr 5/2021/IV oraz dane z systemu rozliczeniowego NFZ za 2020 rok)** | | | | | | | | | 1. Dostępność psychologa na oddziałach położniczo-ginekologicznych.  2. Dostępność świadczenia koherentna tomografia optyczna tętnic wieńcowych/obwodowych (OCT).  3. Uzyskiwanie świadczeń opieki zdrowotnej o skutecznym działaniu zgodnie z obowiązującymi standardami. | | | | | |
| Koherentna tomografia optyczna tętnic wieńcowych/obwodowych (OCT) | | | | 18 083 | | | NFZ  (dane z systemu rozliczeniowego NFZ za 2019 r.). Świadczenie opieki zdrowotnej realizowane zamiennie z realizowanym obecnie świadczeniem opieki zdrowotnej ultrasonografii wewnątrznaczyniowej (IVUS), z tymi samymi wskazaniami i z tą samą wyceną | | | | | | | | |
| Elektrochemioterapia (ECT) | | | | 1089 | | | Wartość przyjęta na podstawie obliczeń własnych Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, liczba wyraża średnią liczbę pacjentów na podstawie 10-letniej prognozy liczby zachorowań na podstawie danych (Krajowy Rejestr Nowotworów) (stan na koniec 2020 r.) | | | | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.  W ramach konsultacji publicznych i opiniowania projekt rozporządzenia zostanie przesłany na 30 dni do zaopiniowania przez następujące podmioty:   1. Naczelna Izba Lekarska; 2. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych; 3. Naczelna Izba Aptekarska; 4. Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych; 5. Krajowa Izba Fizjoterapeutów; 6. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych; 7. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy; 8. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych; 9. Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych; 10. Konsultant Krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii; 11. Konsultant Krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej; 12. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii ogólnej; 13. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii onkologicznej; 14. Konsultant Krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii; 15. Konsultant Krajowy w dziedzinie kardiologii; 16. Konsultant Krajowy w dziedzinie kardiochirurgii; 17. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa; 18. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego; 19. Rada Działalności Pożytku Publicznego; 20. Rada Dialogu Społecznego; 21. Rzecznik Praw Pacjenta; 22. Stowarzyszenie Pacjentów „Primum Non Nocere”; 23. Federacja Pacjentów Polskich; 24. Federacja Przedsiębiorców Polskich; 25. Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”; 26. Biuro Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”; 27. Forum Związków Zawodowych; 28. Konferencja Lewiatan; 29. Związek Pracodawców Business Centre Club; 30. Związek Przedsiębiorców i Pracodawców; 31. Związek Rzemiosła Polskiego; 32. Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej; 33. Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia; 34. Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”; 35. Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej; 36. Obywatelskie Stowarzyszenie „Dla Dobra Pacjenta”; 37. Polskie Towarzystwo Onkologiczne; 38. Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej; 39. Towarzystwo Chirurgów Polskich; 40. Polskie Towarzystwo Kardiologiczne; 41. Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników; 42. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy; 43. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny; 44. Narodowy Fundusz Zdrowia 45. Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych; 46. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów; 47. Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji; 48. Prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; 49. Prokuratoria Generalna Rzeczypospolitej Polskiej.   Projekt rozporządzenia zostanie 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 przedstawione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (ceny stałe z 2021r.) | | | Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [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 | | | - | - | | - | | - | | | - | - | - | | - | | - | | - | | - | - | |
| Narodowy Fundusz Zdrowia | | | - | - | | - | | - | | | - | - | **-** | | - | | - | | - | | - | - | |
| 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. Finansowanie odbędzie się w ramach wysokości kosztów określonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia bez konieczności ich zwiększania. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | | Zgodnie z informacją przekazaną przez ekspertów świadczenie opieki zdrowotnej koherentna tomografia optyczna tętnic wieńcowych/obwodowych (OCT) będzie realizowane wymiennie z realizowanym obecnie świadczeniem opieki zdrowotnej ultrasonografii wewnątrznaczyniowej (IVUS), z tymi samymi wskazaniami i z tą samą wyceną bez ponoszenia dodatkowych kosztów dla płatnika.  Koszty związane z dodaniem warunku zatrudnienia psychologa – w wymiarze co najmniej 0,5 etatu do oddziałów o profilu położnictwo i ginekologia I i II poziom referencyjności wyniosą 227 016 zł. Wartość ta została wyliczona jako iloczyn 0,4% świadczeniobiorców którym w 2019 r. udzielono świadczenia opieki zdrowotnej na oddziałach o profilu położnictwo i ginekologia I i II poziomu referencyjności (tj. 0,4%\*525 431 = 2102 świadczeniobiorców) i wartości wyceny świadczenia opieki zdrowotnej opieka psychologiczna (kod produktu 5.53.01.0005010) 108 zł (2102 \*108 = 227 016 zł).  Wskaźnik 0,4% to wskaźnik ilości świadczeniobiorców którzy mieli udzieloną poradę psychologiczną w oddziale o profilu położniczo ginekologicznym III poziom referencyjności do wszystkich świadczeniobiorców którzy mieli realizowane świadczenia opieki zdrowotnej w ww. oddziale w 2019 r. Założono, że taki sam wskaźnik ilości świadczeniobiorców na poziomie I i II w oddziałach położniczo ginekologicznym będą mieli udzielane świadczenie opieki zdrowotnej – poradę psychologiczną.  Koszty te zostaną pokryte ze środków Finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) poprzez alokację w planie finansowym NFZ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację dużych przedsiębiorstw. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miął wpływu na sytuację sektora mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | Projekt rozporządzenia będzie miał pozytywny wpływ na rodziny, obywateli  i gospodarstwa domowe bowiem poszerzenie listy świadczeń gwarantowanych ułatwienia dostępu do świadczenia koherentna tomografia optyczna tętnic wieńcowych/obwodowych (OCT). | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoby niepełnosprawne | | | | | | Projekt rozporządzenia będzie miał pozytywny wpływ na osoby niepełnosprawne bowiem poszerzenie listy świadczeń gwarantowanych ułatwienia dostępu do świadczenia koherentna tomografia optyczna tętnic wieńcowych/obwodowych (OCT). | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | osoby starsze | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób starszych bowiem poszerzenie listy świadczeń gwarantowanych ułatwienia dostępu do świadczenia koherentna tomografia optyczna tętnic wieńcowych/obwodowych (OCT). | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niemierzalne | - | | | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej, a także nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób starszych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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  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  nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | |
| Komentarz: Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na rynek pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wprowadzenie zmiany w postaci dodania warunku zatrudnienia psychologa –w wymiarze co najmniej 0,5 etatu do oddziałów o profilu położnictwo i ginekologia I i II poziom referencyjności spowoduje wzrost zapotrzebowania personelu medycznego –psychologów w oddziałach szpitalach, które posiadają podpisaną umowę z NFZ na realizację świadczeń gwarantowanych w ramach ww. oddziałów. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  inne: | | | | | demografia  mienie państwowe | | | | | | | | | informatyzacja  zdrowie | | | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | | Poprzez zapewnienie w oddziałach szpitalnych o profilu położniczo-ginekologicznym I i II poziomu referencyjności psychologa w wymiarze co najmniej 0,5 etatu oraz ułatwienia dostępu do świadczenia koherentna tomografia optyczna tętnic wieńcowych/obwodowych (OCT) zakłada się pozytywny wpływ na poprawę opieki zdrowotnej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dzięki bieżącemu monitorowaniu sprawozdań statystyczno-rozliczeniowych będzie możliwa obserwacja ewaluacji wprowadzonych zmian. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |