|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej**Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**Ministerstwo Zdrowia **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu** Anna Goławska – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia**Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Piotr Węcławik, Dyrektor Departamentu Innowacji, dep-di@mz.gov.pl | **Data sporządzenia:** 30.08.2021 r.**Źródło:** art. 59aa ust. 2 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 Ministra Zdrowia:****MZ 1211** |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Projekt rozporządzenia ma na celu określenie wykazu świadczeń opieki zdrowotnej, dla których skierowania będą wystawiane w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej, zwanym dalej „SIM”, o którym mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 666 i 1292). |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Zgodnie z projektowaną zmianą wykaz skierowań wystawianych w postaci elektronicznej rozszerzony zostanie o :1. skierowania na rehabilitację leczniczą u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o której mowa w art. 59 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz
2. skierowania na świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
 |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Nie dotyczy. |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych | Oddziaływanie |
| Usługodawcy | 38 tys. | Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą | Wystawianie skierowań. |
| Pacjenci | 39 mln | Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) | Korzystanie ze skierowań. |
| Centrum e-Zdrowia | 1 | Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 czerwca 2020 r. w sprawie Centrum e-Zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 42) | Obsługa Platformy P1, w ramach której będą wystawiane e-skierowania. |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Odnośnie projektu rozporządzenia nie były prowadzone tzw. pre-konsultacje.Projekt rozporządzenia został przekazany na okres 14 dni do konsultacji publicznych i opiniowania, których wynik zostanie przedstawiony w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania.Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania przez: 1. Naczelną Izbę Lekarską;
2. Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych;
3. Naczelną Izbę Aptekarską;
4. Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych;
5. Krajową Izbę Fizjoterapeutów;
6. Forum Związków Zawodowych;
7. NSZZ „Solidarność”;
8. Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność ‘80”;
9. Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;
10. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
11. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
12. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;
13. Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych;
14. Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;
15. Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce;
16. Stowarzyszenie Pacjentów „Primum Non Nocere”;
17. Federację Pacjentów Polskich;
18. Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
19. Obywatelskie Stowarzyszenie ,,Dla Dobra Pacjenta”;
20. Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej;
21. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku;
22. Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy - Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu;
23. Gdański Uniwersytet Medyczny;
24. Śląski Uniwersytet Medyczny;
25. Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński w Krakowie;
26. Uniwersytet Medyczny w Lublinie;
27. Uniwersytet Medyczny w Łodzi;
28. Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu;
29. Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie;
30. Warszawski Uniwersytet Medyczny;
31. Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu;
32. Wydział Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie;
33. Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach;
34. Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogórskiego;
35. Wydział Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego;
36. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH;
37. Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych;
38. Polską Federację Szpitali;
39. Federację Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
40. Stowarzyszenie Pielęgniarek Szkolnych;
41. Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;
42. Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej;
43. Małopolski Związek Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
44. Wielkopolski Związek Pracodawców Ochrony Zdrowia;
45. Związek Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień;
46. Związek Pracodawców Podmiotów Leczniczych Samorządu Województwa Mazowieckiego;
47. Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
48. Polską Unię Szpitali Klinicznych;
49. Unię Uzdrowisk Polskich;
50. Porozumienie Lekarzy Medycyny Ratunkowej;
51. Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych;
52. Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ;
53. Lotnicze Pogotowie Ratunkowe;
54. Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego NZOZ;
55. Ogólnopolski Związek Zawodowy Psychologów;
56. Polska Rada Ratowników Medycznych;
57. Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej;
58. Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego;
59. Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych;
60. Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych;
61. Polski Związek Ratowników Medycznych;
62. Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego;
63. Ogólnopolskie Towarzystwo Ratowników Medycznych;
64. Stowarzyszenie Dyspozytorów Medycznych w Polsce;
65. Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych;
66. Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Ratownictwa Medycznego;
67. Stowarzyszenia Menadżerów Opieki Zdrowotnej;
68. Polskie Towarzystwo Informatyczne;
69. Polską Izbę Informatyki Medycznej;
70. Polską Izbę Informatyki i Telekomunikacji;
71. Stowarzyszenie Twórców Oprogramowania Rynku Medycznego;
72. Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
73. Konfederację Lewiatan;
74. Związek Pracodawców Business Centre Club;
75. Związek Rzemiosła Polskiego;
76. Konferencję Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;
77. Radę Działalności Pożytku Publicznego;
78. Radę Dialogu Społecznego;
79. Instytut Matki i Dziecka;
80. Centrum e-Zdrowia;
81. Narodowy Fundusz Zdrowia;
82. Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej;
83. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
84. Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Projekt rozporządzenia, stosownie do przepisów art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 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.), zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia oraz w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny. |
| 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 | 0 |
| budżet państwa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | 0 | 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 | 0 |
| **Wydatki ogółem** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | 0 | 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 | 0 |
| **Saldo ogółem** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | 0 | 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 | 0 |
| Źródła finansowania  | Nie dotyczy. |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | Projektowana regulacja nie spowoduje skutków dla sektora finansów publicznych, w tym dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego. |
| 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa | Projekt rozporządzenia będzie miał wpływ na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich oraz dużych przedsiębiorców bowiem włączenie do katalogu świadczeń, na które będą wystawiane skierowania w postaci elektronicznej, rehabilitacji leczniczej oraz świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień usprawni możliwość realizacji skierowań w tym zakresie, przez podmioty prowadzące działalność leczniczą i realizujące świadczenia w tym zakresie. |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe, w tym osoby niepełnosprawne, osoby starsze | Projekt rozporządzenia będzie miał wpływ na sytuację rodziny, obywateli oraz gospodarstw domowych, bowiem włączenie do katalogu świadczeń, na które będą wystawiane skierowania w postaci elektronicznej, rehabilitacji leczniczej oraz świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień usprawni możliwość realizacji skierowań w tym zakresie a przez to wpłynie pozytywnie na sprawność funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  | Wejście w życie przedmiotowego projektu nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki. |
| 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 |
| [x] 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.  | [x]  tak[ ]  nie[ ]  nie dotyczy |
| Komentarz:.  |
| 1. **Wpływ na rynek pracy**
 |
| Nie dotyczy. |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ]  środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ]  inne:       | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | [x] informatyzacja[x]  zdrowie |
| Omówienie wpływu |   |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie z dniem 1 października 2021 r., z wyjątkiem § 1 w zakresie § 2 pkt 5 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, dotyczącym możliwości realizowania skierowań w formie elektronicznej na świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, w tym leczenia w szpitalu psychiatrycznym, który wejdzie w życie z dniem 1 listopada 2021 r. |
| 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.)**
 |
| Brak. |