|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków 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**Katarzyna MakowieckaDepartament Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowiae-mail: k.makowiecka@mz.gov.pl | **Data sporządzenia07.10.2021****Źródło:** Upoważnienie ustawoweArt. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).**Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:****MZ 1228** |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Obowiązujący przepis § 16 ust. 4f załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 320, z późn. zm.), zwanego dalej „OWU”, budzi wątpliwości interpretacyjne polegające na ustaleniu, czy przepis stosuje się tylko do świadczeń opieki zdrowotnej rozliczanych punktem czy również do świadczeń rozliczanych innymi jednostkami rozliczeniowymi.W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875) konieczne jest dookreślenie zasad rozliczania świadczeń z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej. Zaistniały problemy interpretacyjne dotyczące zasad naliczania odsetek ustawowych w przypadku określonym w § 29 ust. 6 załącznika do OWU (kary umowne). |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Proponuje się:1. zastąpienie w § 16 ust. 4f załącznika do OWU wyrazów „cena punktu” wyrazami „cena jednostkowa” oraz dodanie pozostałych sposobów rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej określonych w OWU, aby przepis obejmował wszystkie przypadki wzrostu wyceny świadczeń opieki zdrowotnej;
2. dodanie w § 24 załącznika do OWU ust. 3a wprowadzającego zasady rozliczania leków stosowanych w świadczeniach z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej analogiczne do zasad obowiązujących przy rozliczaniu świadczeń wysokospecjalistycznych;
3. zmianę § 29 ust. 6 załącznika do OWU przez uwzględnienie w nim zastrzeżenia do wystąpienia pokontrolnego.
 |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
|  Projekt stanowi domenę prawa krajowego. |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych  | Oddziaływanie |
| Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ)  | centrala i 16 oddziałów wojewódzkich NFZ | ustawa z dnia 27 sierpnia 2004  r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych | 1. uwzględnienie wszystkich świadczeniodawców w docelowym modelu finansowania i stosowania zasady obniżenia współczynnika korygującego w przypadku wzrostu wyceny wartości świadczeń opieki zdrowotnej;
2. usunięcie wątpliwości interpretacyjnych przepisów prawnych;
3. dookreślenie zasad rozliczania świadczeń z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej.
 |
| Świadczeniodawcy  | świadczeniodawcy posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z NFZ  | sprawozdanie z działalności NFZ za III kwartał 2020 r. | 1. uwzględnienie wszystkich świadczeniodawców w docelowym modelu finansowania i stosowania zasady obniżenia współczynnika korygującego w przypadku wzrostu wyceny wartości świadczeń opieki zdrowotnej;
2. wyjaśnienie wątpliwości interpretacyjnych przepisów prawnych;
3. dookreślenie zasad rozliczania świadczeń z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej.
 |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Projekt rozporządzenia został przekazany na 7 dni do konsultacji publicznych i opiniowania następującym podmiotom:1. Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
2. Prezesowi Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
3. Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;
4. Narodowemu Funduszowi Zdrowia;
5. Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
6. NSZZ „Solidarność”;
7. Forum Związków Zawodowych;
8. Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
9. Konfederacji „Lewiatan”;
10. Związkowi Rzemiosła Polskiego;
11. Związkowi Pracodawców Business Centre Club;
12. Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców;
13. Naczelnej Radzie Lekarskiej;
14. Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
15. Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
16. Krajowa Rada Fizjoterapeutów;
17. Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
18. Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
19. Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia;
20. Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;
21. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
22. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
23. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych;
24. Stowarzyszeniu Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
25. Rzecznikowi Praw Pacjenta;
26. Federacji Przedsiębiorców Polskich.

Skrócony termin konsultacji publicznych i opiniowania projektu rozporządzenia wynika z konieczności jego pilnego wejścia w życie ze względu na charakter projektowanego przepisu § 16 ust. 4f załącznika do OWU, który służy uwzględnieniu już od 1 lipca 2021 r. wszystkich świadczeniodawców w docelowym modelu finansowania i stosowania zasady obniżenia współczynnika korygującego w przypadku wzrostu wyceny wartości świadczeń opieki zdrowotnej.Projekt rozporządzenia 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  | Zmiany zawarte w projekcie rozporządzenia 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**
 |
| Nie dotyczy. |
| 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 działalność 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 |  |  |
| 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: … | [ ]  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[x]  mienie państwowe | [ ]  informatyzacja[ ]  zdrowie |
| Omówienie wpływu |  |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Zakłada się, że rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia jego ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 1, który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 1 lipca 2021 r. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak. |