|  |  |
| --- | --- |
| **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**Maja MilewskaDepartament Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowiae-mail: m.milewska@mz.gov.pl | **Data sporządzenia10.01.2022****Źródło:** Art. 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 1271** |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| 1) Taryfy, które były ustalone przed dniem 1 lipca 2021 r. przygotowywane były bez uwzględnienia zmian dotyczących współczynników korygujących oraz przed wejściem w życie regulacji obligujących do obniżania tych współczynników. Taryfy ustalone przed tą datą nie uwzględniają zatem w swojej strukturze mechanizmu obniżania współczynników korygujących. Wzrost kwoty zobowiązania spowodowany zaimplementowaniem wskazanych taryf nie powinien więc prowadzić do obniżenia współczynników korygujących.2) Obecnie, zmniejszenie współczynników korygujących odnosi się do całości umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co powoduje, że kwoty wynikające z podniesienia wyceny świadczeń są w dużej mierze równoważone przez wzrost wynagrodzeń. 3) Ustalenie jednolitego postępowania w przypadku zmiany przez Prezesa Funduszu w trakcie realizacji umowy przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy lub zmiany warunków umowy wynikającej z zarządzenia Prezesa Funduszu określającego przedmiot oraz szczegółowe warunki zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, poprzez wskazanie, że w takiej sytuacji nowe warunki obowiązują od dnia wejścia tego zarządzenia w życie. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Proponuje się:1. doprecyzowanie w przepisie § 16 ust. 4f pkt 1 i 5 stosowania zasady obniżenia współczynnika korygującego w przypadku wzrostu taryfy świadczeń opieki zdrowotnej ustalonej po dniu 1 lipca 2021r.
2. skorygowanie mechanizmu obniżania współczynników korygujących w taki sposób, aby w przypadku świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), szpitalnych oddziałów ratunkowych i izb przyjęć, kwoty współczynników były pomniejszane proporcjonalnie do udziału danego rodzaju świadczeń lub ryczałtu PSZ w kwocie zobowiązania dla całej umowy.
3. Świadczeniodawca, który nie zgadza się na nowe warunki będzie mógł rozwiązać umowę z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, pod warunkiem, że złoży oświadczenie o wypowiedzeniu w terminie tygodnia od dnia wejścia zarządzenia w życie. Zgodnie z treścią §2 projektowanego rozporządzenia zasada ta ma zastosowanie także do zarządzeń, których zmiany miały miejsce przed dniem wejścia w życie projektowanego rozporządzenia.
 |
| 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 związanych z interpretacją przepisów prawnych.
 |
| Świadczeniodawcy posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z NFZ | 67 673 | Sprawozdanie z działalnościNarodowego Funduszu Zdrowiaza 2020 rok | 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 związanych z interpretacją przepisów prawnych.
 |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Projekt nie był przedmiotem pre-konsultacji.Projekt rozporządzenia zostanie skierowany do 7-dniowych konsultacji publicznych i opiniowania do następujących podmiotów:1. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
2. Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
3. Prokuratoria Generalna Rzeczypospolitej Polskiej;
4. Narodowy Fundusz Zdrowia;
5. Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
6. Konfederacja „Lewiatan”;
7. Związek Rzemiosła Polskiego;
8. Związek Pracodawców Business Centre Club;
9. Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;
10. Naczelna Rada Lekarska;
11. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
12. Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;
13. Krajowa Rada Fizjoterapeutów;
14. Naczelna Rada Aptekarska;
15. Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
16. Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;
17. Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
18. Rzecznik Praw Pacjenta;
19. Federacja Przedsiębiorców Polskich;
20. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej;
21. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego;
22. Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej;
23. Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;
24. Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce.

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 dnia stycznia 2022 r. wszystkich świadczeniodawców w docelowym modelu finansowania i stosowania zasady obniżenia współczynnika korygującego w przypadku wzrostu wyceny wartości świadczeń opieki zdrowotnej.Projekt rozporządzenia zostanie 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 publicznych zostaną przedstawione w dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji raporcie z konsultacji i opiniowania. |
| 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 |
| budżet państwa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JST |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Wydatki ogółem** | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 |
| budżet państwa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JST |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Saldo ogółem** | 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 |
| 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[ ]  mienie państwowe | [ ]  informatyzacja[x]  zdrowie |
| Omówienie wpływu | Uwzględnienie wszystkich świadczeniodawców w docelowym modelu finansowania i stosowania zasady obniżenia współczynnika korygującego w przypadku wzrostu wyceny wartości świadczeń opieki zdrowotnej. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Zakłada się, że projektowane rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 7 dni od dnia jego ogłoszenia, przy czym przepisy § 1 pkt 1 rozporządzenia będą miały zastosowanie do świadczeń udzielonych od dnia 1 stycznia 2022 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 |