|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanymdo finansowania świadczeń ze środków publicznych  **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**  Ewa Wilkoszewska, główny specjalista, Departament Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, e-mail:e.wilkoszewska@mz.gov.pl | | | | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia** 31.08.2022r.  **Źródło:**  art. 190 ust. 1 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 1395** | | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Konieczność odzwierciedlenia w kodach stosowanych w celu identyfikacji prawa do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dwóch nowych podstaw prawnych wynikających z:  1) art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej mają pobierające rentę rodzinną osoby, które nie ukończyły 18 roku życia, jeżeli mają miejsce zamieszkania na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, a nie posiadają statusu osoby ubezpieczonej lub nie mogą korzystać ze świadczeń jako osoby do 18 roku życia posiadające obywatelstwo polskie;  2) art. 37 ust. 1b ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. poz. 583, z późn. zm.), zgodnie z którym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mają osoby, które odniosły obrażenia w wyniku działań wojennych prowadzonych na terytorium Ukrainy i które zostały przetransportowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, niespełniające warunków, o których mowa w art. 2 i nieuprawnione do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie innych przepisów lub umów międzynarodowych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wprowadzenie kodów pozwalających na identyfikację nowych grup osób, które uzyskały prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia stanowi domenę prawa krajowego. Rozwiązania przyjęte w innych krajach pozostają bez wpływu na projekt rozporządzenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | Wielkość | | | | | Źródło danych | | | | | | | | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | |
| Świadczeniodawcy realizujący świadczenia opieki zdrowotnej finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia | | | ok 30 tys. | | | | | Narodowy Fundusz Zdrowia | | | | | | | | | | | | | | | Wprowadzenie kodów, niezbędnych do prawidłowego rejestrowania i sprawozdania świadczeń udzielonych nowym grupom uprawnionych. | | | | | |
| Narodowy Fundusz Zdrowia | | | 1 | | | | | ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r.  o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych | | | | | | | | | | | | | | | Możliwość rozliczenia świadczeń udzielonych osobom, które uzyskały prawo do świadczeń opieki zdrowotnej. | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.  Termin planowanych konsultacji publicznych i opiniowania został określony na 7 dni.  W ramach konsultacji publicznych i opiniowania projekt rozporządzenia został przekazany:   1. samorządom zawodowym: Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Radzie Aptekarskiej, Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych, Krajowej Radzie Fizjoterapeutów; 2. związkom zawodowym oraz stowarzyszeniom reprezentującym zawody medyczne: Forum Związków Zawodowych, Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych, Ogólnopolskiemu Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Niezależnemu Samorządnemu Związkowi Zawodowemu „Solidarność”; 3. stowarzyszeniom w ochronie zdrowia: Stowarzyszeniu Menedżerów Opieki Zdrowotnej, Fundacji im. Stefana Batorego, Fundacji My Pacjenci, Federacji Pacjentów Polskich, Instytutowi Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Obywatelskiemu Stowarzyszeniu ,,Dla Dobra Pacjenta”; 4. organizacjom pracodawców: Konfederacji Lewiatan, Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia, Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej, Związkowi Pracodawców-Business Centre Club, Związkowi Rzemiosła Polskiego, Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców, Federacji Przedsiębiorców Polskich; 5. Radzie Działalności Pożytku Publicznego i Radzie Dialogu Społecznego; 6. Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia, Prezesowi Głównego Urzędu Statystycznego, Prezesowi Urzędu Ochrony Danych Osobowych, Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumenta, Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej.   Powyższy wykaz uwzględnia wszystkie podmioty, których opinię Minister Zdrowia jest obowiązany uzyskać celem wydania rozporządzenia.  Projekt rozporządzenia nie będzie konsultowany z Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, gdyż nie dotyczy problematyki samorządu terytorialnego, w tym relacji pomiędzy samorządem terytorialnym a innymi organami administracji publicznej.  Projekt 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 praw. (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 2022 r. poz. 348).  Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | Wprowadzane rozwiązania mają charakter techniczny i nie będą wymagać dodatkowych nakładów finansowych. Zarówno Narodowy Fundusz Zdrowia, jak i świadczeniodawcy, posługują się kodami dla poszczególnych grup uprawnionych do świadczeń, dlatego systemy informacyjne nie będą wymagać dodatkowych modyfikacji. 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 duże przedsiębiorstwa. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na mikro-, małych i średnich przedsiębiorców. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na poprawę sytuacji świadczeniobiorców, w tym ich rodzin. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| osoby niepełnosprawne, osoby starsze | | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób niepełnosprawnych oraz osób starszych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niemierzalne |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Nie dotyczy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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  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: 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  sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe | | | | | demografia  mienie państwowe  inne: | | | | | | | | | | | | | | | informatyzacja  X zdrowie | | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na zdrowie, natomiast zapewni Narodowemu Funduszowi Zdrowia możliwość identyfikowania osób, które otrzymały świadczenie korzystając z prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proponuje się, aby projektowane rozporządzenie weszło w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |