

<p><b>Nazwa projektu:</b> Projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące:</b> Ministerstwo Zdrowia</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu:</b> Pan Waldemar Kraska, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu:</b> Pani Dominika Janiszewska-Kajka, Zastępca Dyrektora Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, tel. (22) 530 02 84, <a href="mailto:dep-dl@mz.gov.pl">dep-dl@mz.gov.pl</a></p>	<p><b>Data sporządzenia:</b> 15.12.2022 r.</p> <p><b>Źródło:</b> ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1555)</p> <p><b>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:</b> MZ 1443</p>
--	---

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Prowadzenie rejestrów medycznych przez wiele podmiotów skutkuje wielością stosowanych rozwiązań teleinformatycznych i w rezultacie komplikacjami w procesie przekazywania danych między tymi rejestrami oraz zwiększonymi wydatkami związanymi z utrzymaniem i modyfikacjami istniejących systemów teleinformatycznych rejestrów medycznych. Projektowane rozporządzenie powierza prowadzenie rejestru jednostce podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia (Centrum e-Zdrowia, zwane dalej „CeZ”). Jednostka ta ma obecnie dostęp do wielu baz danych, w których są przetwarzane dane przetwarzane również w rejestrach. Powierzenie tej jednostce roli podmiotu prowadzącego rejestr usunie konieczność przekazywania danych od tej jednostki do podmiotu prowadzącego rejestr co usprawni gromadzenie danych. Ponadto ograniczone zostaną wydatki ministra właściwego do spraw zdrowia związane z dotowaniem funkcjonowania rejestru w podmiocie prowadzącym rejestr dotychczas (Narodowy Instytut Kardiologii Stefana Kardynała Wyszyńskiego – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie).

### 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Proponowanym rozwiązaniem jest centralizacja przetwarzania danych przez przeniesienie rejestru do CeZ.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak informacji.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne	950	Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą	Obowiązek przekazywania danych do rejestru.
Podmioty lecznicze prowadzące medyczne laboratoria diagnostyczne w zakresie COVID-19	49	Informacja własna MZ	Obowiązek przekazywania danych do rejestru.
Narodowy Instytut Kardiologii Stefana Kardynała Wyszyńskiego – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie	1	Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2135)	Podmiot obecnie prowadzący rejestr w rozumieniu art. 19 pkt 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia/ administrator danych osobowych w rozumieniu art. 20 ust. 4 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia
Narodowy Instytut Kardiologii Stefana Kardynała Wyszyńskiego – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie	1	Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia	Administrator systemu w rozumieniu art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.



ceny stałe z ..... r.)	przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-	-	-	-	-	-	-
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Brak wpływu.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Brak wpływu.						
	rodzina, obywatele. gospodarstwa domowe oraz osoby starsze i niepełnosprawne.	Brak wpływu.						
Niemierzalne	konkurencyjność gospodarki	Brak wpływu.						

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie dotyczy.
--	--------------

### 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne: zwiększenie zakresu przekazywanych i analizowanych danych
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy

Komentarz:  
Podmioty obecnie przekazujące dane do Rejestru ani inne podmioty nie będą obciążone dodatkowo ponieważ po zmianie rozporządzenia rejestr będzie zasilany danymi ze źródeł które już dysponują danymi.

### 9. Wpływ na rynek pracy

Brak wpływu.

### 10. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input checked="" type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
--	--	--

Omówienie wpływu      Nastąpi usprawnienie przepływu danych do Rejestru.

### 11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Planowane jest wejście w życie proponowanych rozwiązań z dniem 1 stycznia 2023 r.

### 12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Podmiot prowadzący rejestr w ramach wewnętrznych procedur będzie dokonywał oceny konieczności wprowadzenia ewentualnych zmian w rejestrze oraz dokona analizy kompletności i jakości danych w podziale na usługodawców przekazujących dane do rejestru.

### 13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Brak.