|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**  Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Pan Maciej Miłkowski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Pani Dominika Janiszewska-Kajka, Zastępca Dyrektora Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, e-mail: [dep-dl@mz.gov.pl](mailto:dep-dl@mz.gov.pl) | | | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia**  21.11.2023 r.  **Źródło:**  Art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych  (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.)  **Nr w Wykazie prac** **legislacyjnych Ministra Zdrowia**  **MZ 1614** | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej ma na celu:   1. umożliwienie świadczeniodawcom wyboru testu do diagnozowania alergii, zgodnie ze stanem zdrowia świadczeniobiorcy i wskazaniami wiedzy medycznej; 2. wskazanie poprawnej nazwy specjalizacji lekarskiej; 3. zmiana wprowadzonej specjalizacji w zakresie pediatrycznych konsultacji pulmonologicznych w opiece koordynowanej; 4. racjonalizację wymagań dotyczących zatrudnienia personelu medycznego w izbach przyjęć przy jednoczesnym udzielaniu świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w zakresie podstawowym. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| W projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej wprowadza się następujące rozwiązania:   1. w miejsce zdefiniowanych paneli 10-punktowych, wprowadzenie panelu alergenów wziewnych i pokarmowych do diagnozowania alergii, stosowanych w zależności od stanu zdrowia świadczeniobiorcy; 2. poprawienie nazwy specjalizacji lekarza specjalisty w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej; 3. w zakresie specjalistycznych konsultacji pediatrycznych z zakresu pulmonologii zastępuje się wpisanego lekarza specjalistę z dziedziny diabetologii i endokrynologii lekarzem specjalistą w dziedzinie chorób płuc dzieci; 4. umożliwienie realizacji świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w zakresie podstawowym w podmiocie leczniczym, posiadającym w swojej strukturze izbę przyjęć, bez konieczności zapewnienia przez ten podmiot stałego przebywania lekarza w miejscu udzielania świadczeń w zakresie izby przyjęć, w godzinach funkcjonowania nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Przedmiot projektu rozporządzenia stanowi domenę prawa krajowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | Wielkość | | | | | | | Źródło danych | | | | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | |
| Szacowana średnia roczna liczba świadczeniobiorców pediatrycznej opieki koordynowanej z zakresu pulmonologii lub pediatrycznej opieki koordynowanej z zakresu alergologii. | | | 247 636 | | | | | | | Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej NFZ | | | | | | | | | | | Możliwość prawidłowego kontraktowania i rozliczania świadczeń pediatrycznej opieki koordynowanej z zakresu pulmonologii lub alergologii. | | | | | |
| Szacowana średnia roczna liczba świadczeniobiorców pediatrycznej opieki koordynowanej z zakresu endokrynologii | | | 51 630 | | | | | | | NFZ | | | | | | | | | | | Możliwość prawidłowego kontraktowania i rozliczania świadczeń pediatrycznej opieki koordynowanej z zakresu endokrynologii | | | | | |
| Świadczeniodawcy – podmiot leczniczy udzielający świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | | | 525 | | | | | | | NFZ | | | | | | | | | | | Dostęp do świadczeń pozwalających diagnozować stan zdrowia i ustalać terapię. | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nie były przeprowadzane pre-konsultacje.  Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia 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 w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348).  Projekt nie będzie podlegał procesowi konsultacji publicznych i opiniowania z uwagi na ważny interes społeczny jakim jest racjonalizacja zatrudnienia personelu medycznego. Brak szybkiego wprowadzenia tych rozwiązań prawnych może skutkować brakiem możliwości spełnienia przez świadczeniodawców warunku realizacji świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w zakresie podstawowym w podmiocie leczniczym, posiadającym w swojej strukturze izbę przyjęć, z jednoczesnym zapewnieniem przez ten podmiot stałego przebywania lekarza w miejscu udzielania świadczeń w zakresie izby przyjęć, w godzinach funkcjonowania nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, który wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2024 r. Brak możliwości spełnienia przez świadczeniodawców tego warunku wiązać się będzie z ograniczeniem dostępu pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, co w głównej mierze wynika z bieżącej sytuacji w zakresie personelu lekarskiego na rynku pracy. Procedowanie niniejszej zmiany wynika również ze składanych na spotkaniach roboczych wniosków świadczeniodawców.  Inne zmiany mają na celu poprawę oczywistych omyłek pisarskich, co również nie wymaga, w ocenie projektodawcy, przeprowadzenia konsultacji publicznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (ceny stałe z 2022 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) | | | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | |
| **Saldo ogółem** | | | | - | | - | | - | - | | | - | | - | - | | | - | | - | | - | | - | - | |
| budżet państwa | | | | - | | - | | - | - | | | - | | - | - | | | - | | - | | - | | - | - | |
| JST | | | | - | | - | | - | - | | | - | | - | - | | | - | | - | | - | | - | - | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | |
| Źródła finansowania | | Projektowana zmiana nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 nie będzie miał wpływu na działalność dużych przedsiębiorstw. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | Świadczeniodawcy realizujący świadczenia gwarantowane z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej uzyskają możliwość zawierania z NFZ umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na prawidłowo opisane świadczenia oraz sprawozdania ich realizacji. Ponadto świadczeniodawcy realizujący świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia szpitalnego uzyskają możliwość fakultatywnego zapewnienia przebywania lekarza w izbie przyjęć w przypadku udzielania przez ten podmiot leczniczy świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w zakresie podstawowym, w godzinach funkcjonowania nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | Projektowane zmiany będą miały pozytywny wpływ na rodziny, obywateli, gospodarstwa domowe z uwagi na możliwość uzyskania dostępu do świadczeń realizowanych przez lekarzy specjalistów zgodnie z zakresem ich kompetencji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | osoby starsze i osoby niepełnosprawne | | | | | | Umożliwienie dostępu do całego spektrum testów na alergię pozwoli diagnozować stan zdrowia całej zainteresowanej populacji, w tym osobom starszym i niepełnosprawnym. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niemierzalne |  | | | | | | Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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: brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na rynek pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej 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  zdrowie | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorców. Przedsiębiorcy realizujący świadczenia gwarantowane z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej uzyskają możliwość realizacji większego zakresu świadczeń gwarantowanych, a świadczeniobiorcy uzyskają możliwość dostępu do nich. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Planuje się, że projekt rozporządzenia wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2024 r. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nie planuje się ewaluacji efektów projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |