|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalenia wysokości ryczałtu dla Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących oraz Krajowego Ośrodka Monitorującego oraz sposobu ustalania wysokości współczynników korygujących**Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**Ministerstwo Zdrowia **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu** Waldemar Kraska – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Dominika Janiszewska-Kajka – Zastępca Dyrektora Departamentu Lecznictwa, d.janiszewska@mz.gov.pl | **Data sporządzenia**3.10.2023**Źródło:** art. 38 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. poz. 650)**Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia**MZ 1532 |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Projektowane rozporządzenie jest realizacją upoważnienia ustawowego zawartego w art. 38 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej, zwanej dalej „ustawą o KSO”, i stanowi rozwiązanie dla ustalenia przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia corocznie wysokości ryczałtów dla Krajowego Ośrodka Monitorującego, zwanego dalej „KOM”, oraz Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących, zwanych dalej „WOM”. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Projektowane rozporządzenie określa sposób wyliczania wysokości ryczałtów dla WOM oraz KOM oraz sposób ustalania wysokości współczynników korygujących, mając na uwadze poprawę efektywności systemu ochrony zdrowia oraz poprawę jakości i bezpieczeństwa udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Zgodnie z obowiązującymi regulacjami ryczałty te są formą rozliczania zadań określonych w art. 22 ust. 2 i art. 23 ust. 2 ustawy o KSO. |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Nie dotyczy. |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych  | Oddziaływanie |
| KOM  | 1 | ustawa o KSO | Możliwość realizacji zadań określonych w art. 22 ust 2 ustawy o KSO  |
| WOM  | 16 | ustawa o KSO | Możliwość realizacji zadań określonych w art. 23 ust. 2 ustawy o KSO |
| Narodowy Fundusz Zdrowia  | 1 | ustawa o KSO | Ustalenie wysokości ryczałtów dla WOM i KOM zgodnie z art. 36 ust.1 ustawy o KSO |
| Podmioty lecznicze | 18 600podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w trybie leczenie stacjonarne, ambulatoryjne (według funkcji ochrony zdrowia HC 1.1-1.3); 5715podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w trybie rehabilitacji (według funkcji ochrony zdrowia HC 2.1-2.4, 2.9); 2906podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w trybie długoterminowej opieki pielęgnacyjnej (według funkcji ochrony zdrowia HC 3.1-3.4). | Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (niektóre podmioty mogą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w więcej niż jednym trybie) | Pośrednio poprzez zastosowanie współczynników korygujących spodziewanym efektem będzie poprawa jakości realizacji świadczeń opieki onkologicznej. |
| Agencja Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji  | 1 | ustawa o KSO | Opracowanie i przekazanie danych do wyliczania ryczałtów dla WOM i KOM zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o KSO |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania z 10 dniowym terminem na zgłaszanie uwag.W ramach konsultacji publicznych i opiniowania projekt rozporządzenia został przesłany do: 1) Naczelnej Izby Lekarskiej;2) Naczelnej Izba Aptekarska;3) Krajowej Izba Diagnostów Laboratoryjnych;4) Naczelnej Izba Pielęgniarek i Położnych;5) Krajowej Izba Fizjoterapeutów;6) wojewodów i marszałków województw;7) Federacji Pacjentów Polskich;8) Business Centre Club;9) Konfederacji Lewiatan;10) Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej;11) Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych;12) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy;13) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych;14) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Położnych;15) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Radiologów;16) Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;17) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;18) Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;19) Forum Związków Zawodowych;20) Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia; 21) Kolegium Lekarzy Rodzinnych;22) Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce; 23) Federacji Przedsiębiorców Polskich;24) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;25) Ogólnopolskiej Konfederacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;26) Związku Rzemiosła Polskiego;27) Konsultanta Krajowego w dziedzinie onkologii klinicznej;28) Konsultanta Krajowego w dziedzinie chirurgii onkologicznej;29) Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologiczna;30) Konsultanta Krajowego w dziedzinie ginekologii onkologicznej;31) Konsultanta Krajowego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej;32) Konsultanta Krajowego w dziedzinie hematologii;33) Konsultanta Krajowego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej, 34) Polskiego Towarzystwa Onkologicznego;35) Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej;36) Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego;37) Polskiego Towarzystwo Radioterapii Onkologiczne;38) Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej;39 Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej;40) Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów;41) Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;42) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;43) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;44) Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;45) Prezesa Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;46) Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;47) Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;48) Krajowej Rady Onkologicznej;49) Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie.Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra 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).Projekt został udostępniony również w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały 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 z konsultacji publicznych i opiniowania, który zostanie dołączony do oceny skutków regulacji. |
| 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  | Projektowana zmiana nie będzie miała wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.Zgodnie z art. 37 ustawy o KSO podmiotem obowiązanym do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Zarówno rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej, z uwzględnieniem mnożnika o którym mowa w art. 35 ust. 2 ustawy o KSO, jak również finansowanie ryczałtów dla KOM i WOM za realizację zadań o których mowa w art. 22 ust. 2 oraz art. 23 ust. 2 ustawy o KSO, odbywać się będzie na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | Zgodnie z materiałem analitycznym przekazanym przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji zawierający wyliczenia wysokości ryczałtów dla KOM oraz WOM wynika, że roczny ryczałt wyniesie: 1. WOM (łącznie dla wszystkich województw) - nie więcej niż 14 mln zł
2. KOM - nie więcej niż 2 mln zł.

Agencja Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji oszacowała ryczałty w oparciu o zadania określone w art. art. 22 ust. 2 i art. 23 ust. 2 ustawy o KSO właściwe dla KOM i WOM. Natomiast szacowany łączny koszt wynikający ze współczynników korygujących, których wysokość nie przekroczy 1,25, wyniesie maksymalnie 2,6 mld zł (szacunki oparto o dane w ocenie skutków regulacji ustawy o krajowej sieci onkologicznej).  |
| 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 pozwoli na realizację zadań określonych w art. 22 ust. 2 i art. 23 ust. 2 ustawy o KSO właściwe dla KOM i WOM, które przyczynią się do monitorowania opieki onkologicznej.  |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Brak wpływu  |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe  | Finansowanie zadań realizowanych przez WOM i KOM pozwoli wypracować standardy oraz aktualizować wytyczne postępowania diagnostyczno-leczniczego oraz organizacyjno-jakościowego w zakresie onkologii, co będzie miało wpływ na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe, w zakresie realizacji świadczeń onkologicznych oraz ich jakości. |
| osoby starsze i niepełnosprawne | Finansowanie zadań realizowanych przez WOM i KOM pozwoli wypracować standardy oraz aktualizować wytyczne postępowania diagnostyczno-leczniczego oraz organizacyjno-jakościowego w zakresie onkologii, co będzie miało wpływ na osoby starsze i niepełnosprawne, w zakresie realizacji świadczeń onkologicznych oraz ich jakości. |
| Niemierzalne | (dodaj/usuń) |  |
| (dodaj/usuń) |  |
| 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[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: brak |
| 1. **Wpływ na rynek pracy**
 |
| Brak wpływu na rynek pracy, realizacja zadań w ramach KOM i WOM odbywać się będzie w ramach zasobów ośrodków monitorujących. |
| 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 | Monitorowanie opieki onkologicznej wpłynie na poprawę jakości i efektywność udzielanych świadczeń w zakresie onkologii.  |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Nie przewiduje się przeprowadzania ewaluacji. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak  |