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** Pani Józefa Szczurek-Żelazko – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu** Pan Mateusz Komza - Dyrektor Departamentu Ratownictwa Medycznego i Obronności w Ministerstwie Zdrowia – tel. 22 63 49 443	**Data sporządzenia** 23.03.2018 r. **Źródło:** art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.) **Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:** **MZ 618**

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w § 2 określa mechanizm otrzymywania przez świadczeniodawców dodatkowych środków finansowych z Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne, obowiązujący od dnia 1 września 2015 r. do dnia 30 czerwca 2016 r., a także zawiera w załączniku przepisy dotyczące współczynnika korygującego, przy którego ustalaniu Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, ma uwzględniać ww. środki. Zmiana tego rozporządzenia wprowadzona rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628) wprowadziła dodatki dla pielęgniarek i położnych w okresie 2106-2019 do wysokości 1600 zł. Rozporządzenie to nie obejmuje ratowników medycznych, pomimo tego, że wykonują oni zadania w dużej mierze zbieżne ze świadczeniami udzielanymi w podmiotach leczniczych przez pielęgniarki.

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

Projekt rozporządzenia zawiera rozwiązania dotyczące przyznania dodatku dla ratowników medycznych w wysokości 400 zł brutto miesięcznie, za okres od dnia 1 lipca 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r. oraz 800 zł brutto miesięcznie, za okres od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia 31 grudnia 2018 r., w tym składki na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy. Dodatek będzie uwzględniony w kwocie zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wynikającej z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ratownicy medyczni otrzymają ww. dodatek udzielając świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów w zakresie:

1) leczenia szpitalnego;
2) opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowanych w warunkach stacjonarnych lub dziennych;

3) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej realizowanych w warunkach stacjonarnych;
4) opieki paliatywnej i hospicyjnej realizowanych w warunkach stacjonarnych;
5) świadczeń wysokospecjalistycznych.
Okresowy charakter projektowanego rozwiązania dotyczącego dodatku wynika z faktu, że zawód ratownika medycznego jest w głównej mierze dedykowany jednostkom systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne i to tam ratownicy medyczni powinni znajdować zatrudnienie.

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

Brak danych.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia	16	Narodowy Fundusz Zdrowia	Planowanie i przekazywanie środków
Ratownicy medyczni	4881	Narodowy Fundusz Zdrowia	Otrzymywanie dodatków

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.
Projekt został przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 30-dniowym terminem na zgłaszanie uwag.
Projekt został przekazany do konsultacji publicznych i zaopiniowania przez następujące podmioty: Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Radę Dialogu Społecznego, Rzecznika Praw Pacjenta, Naczelną Izbę Lekarską, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Naczelną Izbę Aptekarską, Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych, Krajowa Izbę Fizjoterapeutów, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych, Federację Związków Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, NSZZ Solidarność, NSZZ „Solidarność 80”, Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych, Forum Związków Zawodowych, Pracodawców Rzeczypospolitej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie chirurgii dziecięcej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej, Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, Porozumienie Zielonogórskie Federację Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ, Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Tatrzańskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, Związek Ochotniczych Straży Pożarnych, Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego, Polską Radę Ratowników Medycznych, Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Pacjentów Primum Non Nocere, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Stowarzyszenie „Dla dobra pacjenta”, Federację Pacjentów Polskich, Polskie Towarzystwo Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof, Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej, Polską Radę Resuscytacji, Polskie Towarzystwo Ratownictwa Medycznego, Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Ratunkowego, Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Zawodowe Ratowników Medycznych, Stowarzyszenie Ratowników Medycznych Pomorza Zachodniego,

Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych, Ogólnopolskie Towarzystwo Ratowników Medycznych, Polski Związek Ratowników Medycznych, Radę Działalności Pożytku Publicznego, Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Związek Rzemiosła Polskiego, Związek Pracodawców – Business Centre Club oraz Konfederację Lewiatan.
Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny.
W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) projekt rozporządzenia został umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej. Podmioty prowadzące działalność lobbingową zgodnie z przepisami przywołanej powyżej ustawy będą mogły zgłosić zainteresowanie pracami nad projektem rozporządzenia. Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów Regulamin Pracy Rady Ministrów (M.P. poz. 1006, z późn. zm.).

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	*Łącznie*
Dochody ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Wydatki ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)		58,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58,6
Saldo ogółem		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-58,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-58,6

Źródła finansowania	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Wejście w życie projektowanego rozporządzenia spowoduje wzrost wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia w wysokości 58,6 mln zł. Jest to związane z wysokością dodatków wynoszących 400 zł brutto miesięcznie w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu w okresie 1.07.2017 r. – 31.12.2017 r. oraz 800 zł brutto miesięcznie w przeliczeniu na etat albo równoważnik etatu w okresie 1.01.2018 r. – 31.12.2018 r., dla ratowników medycznych w liczbie 4881 osób (wg danych Narodowego Funduszu Zdrowia). Rozporządzenie nie obejmuje kosztów dodatków dla ratowników medycznych w kolejnych latach.

7. 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	4	10	*Łącznie (0-10)*
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z …… r.)	-		0	0	0	0	0	0
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	Rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe		58,6					
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	Rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(dodaj/usuń)							
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń								

8. 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:	

9. Wpływ na rynek pracy

Zapewni dodatki dla ratowników medycznych w 2018 r. w podmiotach leczniczych poza jednostkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. W kolejnych latach zakłada się, że ratownicy medyczni będą wykonywać zawód w ww. jednostkach.

10. Wpływ na pozostałe obszary

☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ inne:	☐ demografia ☐ mienie państwowe	☐ - informatyzacja ☒ zdrowie
Omówienie wpływu	Przekazanie środków na dodatki tylko za lata 2017 i 2018 i ich brak w latach kolejnych spowoduje, że wykonywanie zawodu ratownika medycznego w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne będzie znacznie bardziej atrakcyjne, niż w innych podmiotach leczniczych. Jest to wpływ ze wszech miar korzystny, ze względu na zapewnienie właściwego dostępu do świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Należy podkreślić, że zawód ten jest w głównej mierze dedykowany zespołom ratownictwa medycznego oraz szpitalnym oddziałom ratunkowym.	

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Projektowane rozporządzenie ma wejść w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

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

Projektowane rozporządzenie ma być stosowane wyłącznie czasowo, ma więc charakter doraźny i w związku z tym nie przewiduje się ewaluacji jego efektów.

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

Brak.