Nazwa projektu Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia 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** Zbigniew J. Król –Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu** Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego w Ministerstwie Zdrowia Pan Wojciech Sztukiert – tel. (22) 860 11 70 e-mail: w.sztukiert@mz.gov.pl Pani Katarzyna Makowiecka – tel. (22) 860 11 52 e-mail: k.makowiecka@mz.gov.pl	**Data sporządzenia** 27.04.2018 r. **Źródło:** art. 148 ust. 3 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 Ministra Zdrowia:** **MZ 624**

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372, z późn. zm.) przygotowana została w związku z planowanym ogłoszeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W wyniku analizy dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej stwierdzono, że niezbędnym jest wprowadzenie zmian w kryteriach oceny ofert w zakresie rehabilitacji leczniczej, leczenia stomatologicznego, gwarantujących pacjentom dostęp do świadczeń.

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

Wejście w życie rozwiązań przewidzianych w projekcie pozwoli na zabezpieczenie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz powinno przyczynić się do wyboru najlepszych ofert złożonych w toku postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, biorąc pod uwagę ich jakość, kompleksowość, dostępność oraz cenę.

Projektowane zmiany będą miały zastosowanie wyłącznie do nowych postępowań o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, właściwych dla nowych zakresów świadczeń. Projektowane rozporządzenie nie zmienia warunków obligatoryjnie wymaganych od świadczeniodawców określonych w rozporządzeniach Ministra Zdrowia wydanych na podstawie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

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
Świadczeniodawcy (oferenci) ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	6 306	Narodowy Fundusz Zdrowia	Projekt określa szczegółowe kryteria wyboru ofert, w oparciu o które jest dokonywany wybór świadczeniodawców w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
Narodowy Fundusz Zdrowia	Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia oraz 16 oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia	własne	Projekt określa szczegółowe kryteria wyboru ofert, w oparciu o które Narodowy Fundusz Zdrowia będzie dokonywał wyboru świadczeniodawców realizujących umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

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

Odnośnie ww. projektu rozporządzenia nie prowadzono tzw. prekonsultacji.

Projekt regulacji został przekazany do opiniowania i konsultacji publicznych m.in. następującym podmiotom:

1. Narodowemu Funduszowi Zdrowia;
2. Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
3. Sekretariatowi Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność";
4. NSZZ „Solidarność";
5. Forum Związków Zawodowych;
6. Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
7. Konfederacji „Lewiatan";
8. Związkowi Rzemiosła Polskiego;
9. Związkowi Pracodawców Business Centre Club;
10. Naczelnej Radzie Lekarskiej;
11. Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
12. Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
13. Krajowej Radzie Fizjoterapeutów;
14. Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
15. Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie";
16. Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia;
17. Związkowi Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień;
18. Związkowi Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych;
19. Związkowi Pracodawców Ratownictwa Medycznego SPZOZ;
20. Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80";
21. Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
22. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
23. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
24. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych;
25. Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
26. Radzie Dialogu Społecznego;
27. Konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii stomatologicznej;
28. Konsultant krajowy w dziedzinie ortodoncji;
29. Konsultant krajowy w dziedzinie periodontologii;
30. Konsultant krajowy w dziedzinie protetyki stomatologicznej;
31. Konsultant krajowy w dziedzinie stomatologia dziecięcej;
32. Konsultant krajowy w dziedzinie stomatologia zachowawczej z endodoncją;
33. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie Rehabilitacji medycznej;
34. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie Fizjoterapii;
35. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie Neurologii;
36. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie Neurologii dziecięcej;
37. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie Neurologopedii;
38. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie Psychologii Klinicznej;
39. Radzie Działalności Pożytku Publicznego;
40. Polskiemu Towarzystwu Ultrasonograficznemu, Sekcja Echokardiografii i Kardiologii Prenatalnej;
41. Rzecznikowi Praw Pacjenta;
42. Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu;
43. Polskiemu Towarzystwu Psychiatrycznemu;
44. Polskiej Radzie Psychoterapii;
45. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Psychologów;
46. Instytutowi Psychiatrii i Neurolog;
47. Fundacji SYNAPSIS;
48. Instytutowi Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej
49. Federacji Pacjentów Polskich

Projekt został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Zdrowia zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248).

Projekt rozporządzenia został również udostępniony w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny Rządowego Centrum Legislacji zgodnie z uchwałą nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.).

Wyniki konsultacji publicznych oraz opiniowania zostaną przedstawione w raporcie dołączonym do niniejszej oceny.

6. 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	Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego oraz inne jednostki sektora finansów publicznych, w tym na budżet Narodowego Funduszu Zdrowia.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Zmiany wprowadzane projektowanym rozporządzeniem nie wpłyną na zwiększenie poziomu kosztów Narodowego Funduszu Zdrowia.

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	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	-	-	-	-	-	-	-
	(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)	Poprawa jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków pozostających w dyspozycji płatnika publicznego.						

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

☒ 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

Zmiany zaproponowane w projekcie nie będą mieć wpływu na rynek pracy.

10. Wpływ na pozostałe obszary

☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ inne:	☐ demografia ☐ mienie państwowe	☐ informatyzacja ☒ zdrowie

Omówienie wpływu	Poprawa jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków pozostających w dyspozycji płatnika publicznego.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Po wejściu przepisów w życie – tj. po dniu następującym po dniu ogłoszenia rozporządzenia.

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

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.