

<p>Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu i częstotliwości wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania tych orzeczeń</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia w porozumieniu z Ministerstwem Sportu i Turystyki</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pani Józefa Szczurek-Żelazko, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Dyrektor Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia tel.: 22 53 00 383; e-mail: dep-md@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia: 4-10-2018</p> <p>Źródło: Art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2018 r. poz. 1263 i 1669)</p> <p>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 695</p>
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Rodzice dzieci uprawiających sport oraz związki sportowe zwracają uwagę na utrudniony dostęp do lekarzy specjalistów uprawnionych do wydawania orzeczeń o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym, w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z powodu braku specjalistów lub zbyt niskich nakładów Narodowego Funduszu Zdrowia w tym zakresie, rodzice są zmuszeni do ponoszenia dodatkowych kosztów badań i konsultacji, co dla wielu rodzin stanowi istotną barierę w dostępie do uprawiania sportu przez dzieci. Bardzo rozbudowany katalog badań i konieczność powtarzania ich co 6 miesięcy oznacza nie tylko obciążenie finansowe, ale także organizacyjne (konieczność wykonania wielu badań i konsultacji u różnych specjalistów wymaga czasu najczęściej w godzinach pracy rodziców).

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

Projekt rozporządzenia zakłada zmniejszenie liczby obowiązkowych badań diagnostycznych i specjalistycznych niezbędnych do wydania orzeczenia o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym, w szczególności w treningach lub zawodach sportowych, oraz ograniczenie częstotliwości wykonywania tych badań (co 12 miesięcy). Oznacza to znaczne uproszczenie i przyspieszenie procedury, a w konsekwencji możliwość uzyskania orzeczenia przez większą liczbę osób. Jednocześnie zachowane będą zasady bezpiecznego uprawiania sportu dzięki możliwości zlecenia przez lekarza badań dodatkowych w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia.

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

Większość państw członkowskich Unii Europejskiej uregulowała kwestię ochrony zdrowia sportowców przez określenie katalogu badań lekarskich oraz częstotliwości ich wykonywania w przepisach krajowych.

Przykłady:

1. Finlandia – nie ma wymogu przeprowadzania specjalnych badań lekarskich zawodników;
 2. Litwa - badania lekarskie są obowiązkowe i zachowują ważność przez 4 miesiące;
 3. Łotwa - badania lekarskie są obowiązkowe i zachowują ważność przez 4 miesiące;
 4. Niemcy – wymóg przeprowadzania badań lekarskich (w tym: szczegółowych badań serca) dotyczy wszystkich zawodników;
 5. Portugalia – badania lekarskie zawodników są obowiązkowe;
 6. Serbia – badania lekarskie są obowiązkowe i zachowują ważność przez 4 miesiące;
- Wielka Brytania – brak jest kompleksowych regulacji o obowiązku badań lekarskich zawodników; obowiązkowe jest badanie serca w przypadku młodych zawodników rywalizujących na szczeblu międzynarodowym.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Zawodnicy zarejestrowani w polskich związkach sportowych	1 364 343	GUS oraz MSiT	– ułatwiony dostęp do orzecznictwa sportowo-lekarskiego
Lekarze uprawnieni do wydawania orzeczeń	ok 300 lekarzy specjalistów w	Rejestr lekarzy oraz konsultant krajowy w	nowy standard wykonywania badań niezbędnych do wydania

	dziedzinie medycyny sportowej oraz ok 500 lekarzy posiadających certyfikat ukończenia kursu wprowadzającego do specjalizacji w dziedzinie medycyny sportowej	dziedzinie medycyny sportowej	orzeczenia o stanie zdrowia
--	--	-------------------------------	-----------------------------

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

W ramach 30-dniowych konsultacji publicznych i opiniowania projekt rozporządzenia został przesłany do zaopiniowania przez następujące podmioty:

- 1) Konsultantów krajowych w dziedzinach: medycyny sportowej, pediatrii, medycyny rodzinnej, rehabilitacji medycznej;
- 2) Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej;
- 3) samorządy zawodów medycznych: Naczelną Radę Lekarską, Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelną Radę Aptekarską, Krajową Radę Fizjoterapeutów;
- 4) związki zawodowe i organizacje pracodawców: Federację Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Business Centre Club, Unię Metropolii Polskich, Związek Gmin Wiejskich RP, Związek Miast Polskich, Unię Miasteczek Polskich, Związek Województw RP, Związek Powiatów Polskich, Federację Regionalnych Związków Gmin i Powiatów RP, Konwent Marszałków Województw, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Gdański Związek Pracodawców, Konfederację Lewiatan, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia, Federację Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Ogólnopolską Konfederację Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolski Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych, Ogólnopolski Związek Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia – Medycyna Prywatna, Ogólnopolski Związek Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Wielkopolski Związek Zakładów Opieki Zdrowotnej – Organizacja Pracodawców, Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych ZOZ Warmii i Mazur, Związek Pracodawców Służby Zdrowia w Łodzi, Stowarzyszenie Menedżerów Ochrony Zdrowia, Stowarzyszenie Szpitali Powiatowych Województwa Małopolskiego, Polską Unię Szpitali Klinicznych, Konsorcjum Szpitali Wrocławskich, Związek Powiatowych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego, Związek Powiatowych Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Wielkopolskiego – Organizacja Pracodawców w Gnieźnie, Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”, Komisja Krajowa NSZZ „Solidarność”, Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Krajowa Sekcja Oświaty NSZZ „Solidarność”, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Forum Związków Zawodowych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych; Krajowa Komisja Wolnego Związku Zawodowego „Sierpień 80”, Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 5) stowarzyszenia w ochronie zdrowia, w tym działające na rzecz pacjentów, tj. Federację Pacjentów Polskich, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Stowarzyszenie Primum Non Nocere, Fundację Rzecznik Praw Rodziców, Stowarzyszenie Wiosna, Polską Fundację Dzieci i Młodzieży;
- 6) towarzystwa naukowe, tj. Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Kolegium Lekarzy Rodzinnych, Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce;
- 7) instytuty badawcze, tj.: Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie;
- 8) Radę Działalności Pożytku Publicznego, Radę Dialogu Społecznego, Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego.

Projekt rozporządzenia został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248). Projekt rozporządzenia został również udostępniony 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 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione po ich zakończeniu 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wydatki ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie) – Narodowy Fundusz Zdrowia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie) – Narodowy Fundusz Zdrowia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródła finansowania Wejście w życie projektowanych zmian nie wpłynie na zwiększenie wydatków jednostek sektora finansów publicznych, w tym budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego

Dodatkowe informacje,
w tym wskazanie
źródeł danych i
przyjętych do obliczeń
założeń

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	Łatwiejszy dostęp do orzecznictwa sportowo-lekarskiego; dzięki ograniczeniu zakresu, a zwłaszcza częstotliwości badań lekarskich rodzice dzieci uprawiających sport będą mieli możliwość łatwiejszego uzyskania orzeczenia lekarza specjalisty w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych.						
	osoby niepełnosprawne, osoby starsze	Projekt rozporządzenia będzie dotyczył również zawodników niepełnosprawnych. Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na osoby starsze.						
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
X nie dotyczy

<input checked="" type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input checked="" 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:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy

9. Wpływ na rynek pracy

10. Wpływ na pozostałe obszary

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

Omówienie wpływu	Łatwiejszy dostęp do możliwości uzyskania orzeczenia wymaganego do uprawiania sportu przyczyni się do zmniejszenia barier i zachęci dzieci do czynnego uprawiania sportu, co jest istotne dla poprawy stanu zdrowia populacji.
------------------	--

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Planowane jest wejście w życie proponowanych rozwiązań po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

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

Efektom rozporządzenia będzie zwiększenie udziału dzieci i młodzieży w sporcie organizowanym przez związki sportowe przez lepszą dostępność do świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej.

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

Brak.