

<p><b>Nazwa projektu</b> Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b> Ministerstwo Zdrowia</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Adam Niedzielski, Minister Zdrowia</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Rafał Bułanowski, Główny Specjalista w Departamencie Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, e-mail: r.bulanowski@mz.gov.pl</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 23.10.2020 r.</p> <p><b>Źródło:</b> Art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.)</p> <p><b>Nr w wykazie prac Rady Ministrów:</b> <b>MZ 1048</b></p>
--	--

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projektowane rozporządzenie jest niezbędne w celu dostosowania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania (Dz. U. poz. 1225, z późn. zm.) do zmienionego brzmienia art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadzonego ustawą z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. ...). W wyniku tej zmiany pozalimitowe finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej „NFZ”, obejmie wszystkie świadczenia udzielane świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia, co wymaga wyłączenia ogółu takich świadczeń z finansowania w formie ryczałtu systemu zabezpieczenia.

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

Projektowane rozporządzenie przewiduje dodanie w załączniku nowelizowanego rozporządzenia z dnia 19 czerwca 2017 r. pkt 35 stanowiącego o wyłączeniu z finansowania w formie ryczałtu systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia.

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

Nie dotyczy (projektowane rozporządzenie ma charakter techniczny - nie wprowadza żadnych rozwiązań o charakterze systemowym).

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Liczba	Źródło danych	Oddziaływanie
NFZ	Centrala i 16 oddziałów wojewódzkich NFZ	ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Finansowanie poza ryczałtem systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia.
świadczeniobiorcy do ukończenia 18. roku życia		Centralny Wykaz Ubezpieczonych	Poprawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.
świadczeniodawcy działający w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	585	NFZ	Uzyskiwanie dodatkowego finansowania, poza ryczałtem systemu zabezpieczenia, świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia.

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

Odnosnie ww. projektu rozporządzenia nie prowadzono tzw. pre-konsultacji. Projekt rozporządzenia został przekazany w ramach konsultacji publicznych i opiniowania, z 14-dniowym terminem zgłaszania uwag, następującym podmiotom:

1. Naczelnej Radzie Lekarskiej;
2. Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
3. Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
4. Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
5. Krajowej Radzie Fizjoterapeutów;
6. Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia;
7. Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
8. Ogólnopolskiemu Związkowi Pracodawców Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych;

9. Ogólnopolskiemu Związkowi Pracodawców Szpitali Powiatowych;
10. Polskiej Federacji Szpitali;
11. Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
12. Niezależnemu Samorządnemu Związkowi Zawodowemu „Solidarność”;
13. Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
14. Forum Związków Zawodowych;
15. Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców;
16. Związkowi Pracodawców Business Centre Club;
17. Związkowi Rzemiosła Polskiego;
18. Konfederacji „Lewiatan”;
19. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
20. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
21. Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych;
22. Stowarzyszeniu „Dla Dobra Pacjenta”;
23. Instytutowi Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
24. Federacji Pacjentów Polskich;
25. Prezesowi Narodowemu Funduszowi Zdrowia.

Projekt został 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 i opiniowania zostaną omówione 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												
Fundusz												
Wydatki ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Saldo ogółem												
budżet państwa												
JST												
Fundusz												

Źródła finansowania	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projekt nie spowoduje skutków finansowych.

#### 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	6	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym		-	-	-	-	-	-	-
	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-

(w mln zł, ceny stałe z ..... r.)	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-	-	-	-	-	-	-
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Brak wpływu						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Brak wpływu						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Brak wpływu						
	osoby starsze i niepełnosprawne	Brak wpływu						
Niemierzalne	Podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Brak wpływu						
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń								
<b>8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu</b>								
<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy								
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).				<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy				
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input 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 elektronizacji.				<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy				
<b>9. Wpływ na rynek pracy</b>								
Projekt nie ma wpływu na rynek pracy.								
<b>10. Wpływ na pozostałe obszary</b>								
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:			<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe			<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie		
Omówienie wpływu		Projektowane rozporządzenie pozwoli na realizację wprowadzonej w znowelizowanych przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zasady bezlimitowego finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla osób do ukończenia 18. roku życia, przez co przyczyni się do poprawy dostępności świadczeń dla tej grupy pacjentów.						
<b>11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego</b>								
Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2021 r.								
<b>12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</b>								
Nie dotyczy								
<b>13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</b>								
Brak.								