

<p>Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Maciej Miłkowski – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Katarzyna Różycka – Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego w Ministerstwie Zdrowia tel. (22) 860 12 63, e-mail: k.rozycka@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia 22.02.2019 r.</p> <p>Źródło: art. 148 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.).</p> <p>Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia: MZ 722</p>
--	--

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.) wprowadza zmiany w kryteriach wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dotyczące następujących zakresów świadczeń:

- 1) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (wprowadzono dwa nowe przedmioty postępowania: świadczenia w zakresie chorób wewnętrznych oraz świadczenia w zakresie pediatrii);
- 2) rehabilitacji leczniczej (premiowanie świadczeniodawców realizujących rehabilitację ogólnoustrojową w ośrodku lub oddziale dziennym, specjalizujących się w rehabilitacji dzieci);
- 3) ratownictwa medycznego (dostosowanie do zmian wynikających z ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1115);
- 4) transportu medycznego (określono kryteria dla nowego przedmiotu postępowania: świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego).

Natomiast w pozostałych zakresach świadczeń zmiany mają charakter dostosowujący do obowiązujących przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

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 w ramach nowych świadczeń gwarantowanych 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	własne	Projekt określa szczegółowe kryteria wyboru ofert, w oparciu o które Narodowy Fundusz Zdrowia będzie

	wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia		dokonywał wyboru świadczeniodawców realizujących umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
--	--	--	---

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

Odnosnie do ww. projektu rozporządzenia nie prowadzono tzw. prekonsultacji.

Termin planowanych konsultacji publicznych został określony na 7 dni. Termin ten wynika z konieczności zabezpieczenia pacjentom dostępu do nowych świadczeń gwarantowanych. Zatem ważny interes publiczny wymaga skrócenia konsultacji publicznych.

Projekt regulacji został przekazany do opiniowania i konsultacji publicznych w szczególności następującym podmiotom:

- 1) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 2) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych;
- 4) Rzecznikowi Praw Pacjenta;
- 5) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 6) Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
- 7) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 8) Krajowej Radzie Fizjoterapeutów;
- 9) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
- 10) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 11) Sekretariatowi Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”;
- 12) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 13) Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 14) Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;
- 15) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 16) Radzie Dialogu Społecznego;
- 17) Radzie Działalności Pożytku Publicznego;
- 18) Krajowej Radzie Spółdzielczej;
- 19) Związkowi Pracodawców Business Center Club;
- 20) Forum Związków Zawodowych;
- 21) Konfederacji Lewiatan;
- 22) Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
- 23) Związkowi Rzemiosła Polskiego;
- 24) Narodowemu Funduszowi Zdrowia;
- 25) Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych;
- 26) Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;
- 27) Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 28) Konsultantom Krajowym w odpowiednich dziedzinach medycyny;
- 29) Wojewodzie Dolnośląskiemu;
- 30) Wojewodzie Kujawsko-Pomorskiemu;
- 31) Wojewodzie Lubelskiemu;
- 32) Wojewodzie Lubuskiemu;
- 33) Wojewodzie Łódzkiemu;
- 34) Wojewodzie Małopolskiemu;
- 35) Wojewodzie Mazowieckiemu;
- 36) Wojewodzie Opolskiemu;
- 37) Wojewodzie Podkarpackiemu;
- 38) Wojewodzie Podlaskiemu;
- 39) Wojewodzie Pomorskiemu;
- 40) Wojewodzie Śląskiemu;
- 41) Wojewodzie Świętokrzyskiemu;
- 42) Wojewodzie Warmińsko-Mazurskiemu;
- 43) Wojewodzie Wielkopolskiemu;
- 44) Wojewodzie Zachodniopomorskiemu;
- 45) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Ratowników Medycznych;
- 46) Krajowemu Związkowi Zawodowemu Pracowników Ratownictwa Medycznego.

Projekt 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 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	Projekt nie ma wpływu na mikro-, małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ nie nakłada na nich żadnych obowiązków o charakterze majątkowym. Warunki dodatkowo oceniane mogą być fakultatywnie zaoferowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia. Jednocześnie należy wskazać, że pominięcie przez oferentów w całości lub w części kryteriów dodatkowo ocenianych może mieć potencjalnie negatywny wpływ na pozycję negocjacyjną oferenta względem pozostałych uczestników postępowania konkursowego.							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe, w tym na sytuację ekonomiczną osób starszych i niepełnosprawnych.							
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. z dniem 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.