|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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** Janusz Cieszyński – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia**Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Agnieszka Kister – Dyrektor Departamentu Funduszy Europejskich i e-Zdrowia, 22 530 02 38, a.kister@mz.gov.pl | **Data sporządzenia**25.10.2018 r.**Źródło:** art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.)**Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia:****MZ 709** |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Ze względu na niedostateczne przygotowanie świadczeniodawców do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej historii choroby oraz historii zdrowia i choroby uchyla się § 10a załącznika do rozporządzenia.  |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Proponuje się uchylenie obowiązku świadczeniodawcy do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej w odniesieniu do:1) historii choroby - w przypadku świadczeniodawcy wykonującego działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne oraz 2) historii zdrowia i choroby - w przypadku świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem świadczeniodawcy realizującego umowę w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, wykonującego działalność leczniczą w formie praktyki indywidualnej.  |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Nie dotyczy |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych | Oddziaływanie |
| Świadczeniodawcy | 38 tys. | Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą | Uchylenie obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej w odniesieniu do historii choroby oraz historii zdrowia i choroby. |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Niniejszy projekt zostanie przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania – na 10 dni (a w przypadku podmiotów wskazanych w pkt 13-25 na 30 dni), których wynik zostanie omówiony w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania po ich przeprowadzeniu. Projekt w ramach opiniowania zostanie przesłany do: 1. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;
2. Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
3. Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;
4. Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
5. Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
6. Rzecznika Praw Pacjenta;
7. Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego;
8. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia;
9. Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;
10. Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;
11. Głównego Inspektora Farmaceutycznego;
12. Głównego Inspektora Sanitarnego;
13. Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych;
14. Małopolskiego Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
15. Wielkopolskiego Związku Zakładów Opieki Zdrowotnej – Organizacji Pracodawców;
16. Związku Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień;
17. Związku Pracodawców Podmiotów Leczniczych Samorządu Województwa Mazowieckiego;
18. Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
19. Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
20. Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia;
21. Biura Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”;
22. Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność ’80”;
23. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy;
24. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych;
25. Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych;
26. Prezesa Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej.

W ramach konsultacji publicznych – na 10 dni – projekt zostanie przesłany do:1. Naczelnej Izby Lekarskiej;
2. Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;
3. Naczelnej Izby Aptekarskiej;
4. Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych;
5. Krajowej Izby Fizjoterapeutów;
6. Kolegium Lekarzy Rodzinnych;
7. Federacji Pacjentów Polskich;
8. Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
9. Obywatelskiego Stowarzyszenia „Dla Dobra Pacjenta”;
10. Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek i Położnych;
11. Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie;
12. Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki” w Łodzi;
13. Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie;
14. Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie;
15. Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
16. Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie;
17. Związku Powiatów Polskich;
18. Rady Dialogu Społecznego;
19. Stowarzyszenia Twórców Oprogramowania Rynku Medycznego;
20. Polskiej Izby Informatyki i Telekomunikacji;
21. Stowarzyszenia Menadżerów Opieki Zdrowotnej;
22. Polskiego Towarzystwa Informatycznego;
23. Polskiej Izby Informatyki Medycznej;
24. Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce.

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione po ich zakończeniu, w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania, załączonym do niniejszej Oceny.Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 52 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.), niniejszy projekt zostanie opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia oraz w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie „Rządowy Proces Legislacyjny”. |
| 1. **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  | Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń |  |
| 1. **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 | Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na działalność dużych przedsiębiorstw. |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców. |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe  | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, a także osób niepełnosprawnych oraz osóbstarszych. |
| (dodaj/usuń) |  |
| Niemierzalne | (dodaj/usuń) |  |
| (dodaj/usuń) |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  | Wejście w życie przedmiotowego projektu nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki. |
| 1. **Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu**
 |
| [x]  nie dotyczy |
| Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności). | [ ]  tak[ ]  nie[x]  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[x]  nie dotyczy |
| Komentarz: |
| 1. **Wpływ na rynek pracy**
 |
| Projektowana regulacja nie wywiera wpływu na rynek pracy. |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ]  środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ]  inne:       | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | [ ]  informatyzacja[ ]  zdrowie |
| Omówienie wpływu | Nie ma wpływu na pozostałe obszary. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Planuje się, że rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 31 grudnia 2018 r.  |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Nie planuje się przeprowadzania ewaluacji efektów. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak.  |