|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające 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**Maja Milewska – Departament Systemu Zdrowia w Ministerstwie Zdrowiatel. 22 530 02 51email: m.milewska@mz.gov.pl | **Data sporządzenia**02.08.2019 r.**Źródło:**Art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 i 1394)**Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia:****MZ 845** |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, z późn. zm.). Proponowane zmiany pozwolą na wypracowanie przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia mechanizmów wyliczania współczynników korygujących przy współudziale zainteresowanych grup zawodowych i świadczeniodawców, a jednocześnie do tego czasu zachowane zostaną dotychczasowe mechanizmy umożlwiające przekazywanie środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez grupy zawodowe objęte współczynnikiem korygującym. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Celem zmiany przedmiotowego rozporządzenia jest przedłużenie do dnia 31 marca 2020 r. obowiązujących przepisów regulujących:1) zasady przekazywania środków przeznaczonych na podwyżki dla pielęgniarek i położnych, które są objęte podwyżkami na mocy przepisów wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;2) tryb przekazywania przez świadczeniodawców informacji dotyczących liczby osób objętych podwyżkami na podstawie wyżej wymienionego rozporządzenia.Zmiana brzmienia § 3 projektowanego rozporządzenia polega na zmianie daty stosowania współczynników korygujących z dnia 1 września 2019 r. na dzień 1 kwietnia 2020 r. |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Brak danych. |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych  | Oddziaływanie |
| NFZ |  Centrala NFZ oraz 16 oddziałów wojewódzkich NFZ | Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych | Projekt rozporządzenia umożliwi NFZ otrzymanie danych od świadczeniodawców, które umożliwią NFZ przekazanie środków finansowych w celu realizacji regulacji rozporządzenia.  |
| Świadczeniodawcy realizujący umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej | 21.487 | „Informator o zawartych umowach w NFZ” na 2019 r. wg stanu na dzień 19 lipca 2019 r. | Obowiązek zapewnienia wynagrodzenia zasadniczego wraz z pochodnymi ze środków przekazanych przez NFZ, w tym przekazanych w ramach zwiększonej wyceny świadczeń. |
| Pielęgniarki i położne | 187.562 etaty | „Informacja o wykorzystaniu przez świadczeniodawców środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych za okres od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.”  | Projektowana regulacja pozytywnie wpłynie na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe pielęgniarek i położnych przez zapewnienie dodatkowych środków na pokrycie potrzeb materialnych rodzin, obywateli, czy gospodarstw domowych pielęgniarek i położnych. Odnotuje się również pozytywny wpływ na stabilizację finansową rodzin, obywateli i gospodarstw domowych pielęgniarek i położnych poprzez wzrost wynagrodzenia zasadniczego. |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania, na okres 14 dni 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) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Ratowników Medycznych;19) Polskiemu Związkowi Ratowników Medycznych;20) Krajowej Radzie Spółdzielczej;21) Związkowi Pracodawców Business Center Club;22) Forum Związków Zawodowych;23) Konfederacji Lewiatan;24) Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;25) Związkowi Rzemiosła Polskiego;26) Narodowemu Funduszowi Zdrowia;27) Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych;28) Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;29) Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców;30) Państwowej Inspekcji Pracy;31) Stowarzyszeniu Dyspozytorów Medycznych;32) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie medycyny ratunkowej;33) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego;34) Związkowi Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ;35) Lotniczemu Pogotowiu Ratunkowemu;36) Wodnemu Ochotniczemu Pogotowiu Ratunkowemu;37) Górskiemu Ochotniczemu Pogotowiu Ratunkowemu;38) Tatrzańskiemu Ochotniczemu Pogotowiu Ratunkowemu;39) Związkowi Pracodawców Ratownictwa Medycznego i Transportu SanitarnegoNZOZ;40) Polskiej Radzie Ratowników Medycznych;41) Polskiemu Towarzystwu Medycyny Stanów Nagłych i Katastrof;42) Polskiemu Towarzystwu Medycyny Ratunkowej;43) Polskiej Radzie Resuscytacji;44) Polskiemu Towarzystwu Ratownictwa Medycznego;45) Polskiemu Towarzystwu Pielęgniarstwa Ratunkowego;46) Polskiemu Stowarzyszeniu Ratowników Medycznych;47) Polskiemu Towarzystwu Ratowników Medycznych;48) Forum Rozwoju Ratownictwa Medycznego;49) Ogólnopolskiemu Towarzystwu Ratowników Medycznych;50) Stowarzyszeniu Zawodowemu Ratowników Medycznych;51) Stowarzyszeniu Ratowników Medycznych Pomorza Zachodniego;52) Krajowemu Związkowi Zawodowemu Pracowników Ratownictwa Medycznego;53) Wojewodzie Dolnośląskiemu; 54) Wojewodzie Kujawsko-Pomorskiemu; 55) Wojewodzie Lubelskiemu; 56) Wojewodzie Lubuskiemu; 57) Wojewodzie Łódzkiemu;58) Wojewodzie Małopolskiemu; 59) Wojewodzie Mazowieckiemu;60) Wojewodzie Opolskiemu; 61) Wojewodzie Podkarpackiemu; 62) Wojewodzie Podlaskiemu; 63) Wojewodzie Pomorskiemu;64) Wojewodzie Śląskiemu;65) Wojewodzie Świętokrzyskiemu;66) Wojewodzie Warmińsko-Mazurskiemu;67) Wojewodzie Wielkopolskiemu; 68) Wojewodzie Zachodniopomorskiemu;69) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;70) Fundacji Republikańskiej. Projekt został udostępniony na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie „Rządowy Proces Legislacyjny” 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 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.).14-dniowy termin przekazania do konsultacji publicznych i opiniowania wynika z ważnego interesu publicznego podyktowanego koniecznością zapewnienia finansowania podwyżek dla wskazanych w rozporządzeniu grup zawodowych.Wyniki konsultacji zostaną zawarte w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji. |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych**
 |
| (ceny stałe z 2018 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NFZ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ZUS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Wydatki ogółem** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| budżet państwa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JST |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NFZ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ZUS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Saldo ogółem** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| budżet państwa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JST |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NFZ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ZUS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Źródła finansowania  |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | W projekcie rozporządzenia następuje zmiana podstaw prawnych, wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych. Projektowane rozporządzenie zmienia jedynie sposób ustalania podwyżek, natomiast skutki finansowe dla nich zostały określone w OSR do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1681) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1628, z późn. zm.).  |
| 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 2018 r.) | duże przedsiębiorstwa |  |  |  |  |  |  |  |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw |  |  |  |  |  |  |  |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe |  |  |  |  |  |  |  |
| osoby niepełnosprawne, osoby starsze  |  |  |  |  |  |  |  |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa |  |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają, ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej. |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe  | Projektowana regulacja pozytywnie wpłynie na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe przez zapewnienie dodatkowych środków na pokrycie potrzeb materialnych rodzin, obywateli, czy gospodarstw domowych. |
|  osoby niepełnosprawne, osoby starsze | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób niepełnosprawnych i osób starszych.  |
| Niemierzalne | (dodaj/usuń) |  |
| (dodaj/usuń) |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  | Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców. |
| 1. **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 |
| [ ]  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**
 |
| Wzrost wynagrodzenia pielęgniarek i położnych powinien przełożyć się na zwiększone zainteresowanie pracą w wymienionym zawodzie.  |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ]  środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ]  inne:       | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | [ ]  informatyzacja[x]  zdrowie |
| Omówienie wpływu | Przekazanie dodatkowych środków w 2019 r. i w latach następnych spowoduje, że wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej stanie się bardziej atrakcyjne niż dotychczas. Jest to wpływ ze wszech miar korzystny, ze względu na zapewnienie właściwego dostępu do świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Projekt przewiduje wejście rozporządzenia w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Nie dotyczy. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak |