

<p><b>Nazwa projektu</b> Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego</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> Pan Waldemar Kraska, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Dariusz Poznański, Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia, tel.: +48 22 530 03 18</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 02.08.2022</p> <p><b>Źródło:</b> art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.)</p> <p><b>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:</b> <b>MZ 1380</b></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 2086, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem”, wynika z dotychczasowych doświadczeń dotyczących realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach pilotażu przez funkcjonujące centra zdrowia psychicznego. Jednym z głównych celów nowelizacji jest umożliwienie przetestowania rozwiązania polegającego na prowadzeniu centrum zdrowia psychicznego w dużych miastach, które nie posiadają podziału wyszczególnionych kodów podziału terytorialnego kraju TERYT dla poszczególnych dzielnic. Przedmiotowa kwestia jest kluczowa z uwagi na fakt, iż nie jest uzasadnione merytorycznie tworzenie jednego centrum zdrowia psychicznego dla całego miasta. W związku z powyższym wprowadza się w rozporządzeniu odpowiedni wzór, który umożliwi właściwe wyliczenie ryczałtu na populację dla podmiotu, który obejmie swoją opieką dorosłą populację zamieszkałą w części danego miasta. Zasadnym jest również przedłużenie okresu pilotażu do dnia 31 grudnia 2023 r.

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

W projekcie rozporządzenia dokonano zmiany § 4 rozporządzenia dotyczącego okresu pilotażu. Wprowadzono również zmiany treści § 11 rozporządzenia, które mają na celu zagwarantowanie podmiotom znajdującym się na obszarze włączanym do programu pilotażowego możliwość realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach wskazanych w rozporządzeniu pilotażowym w ramach podwykonawstwa z danym centrum zdrowia psychicznego, na warunkach odpowiadających realizacji świadczeń określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej przez dany podmiot z Narodowym Funduszem Zdrowia. Dotychczas obowiązek przedstawienia warunków podwykonawstwa nie był wyartykułowany w przepisach rozporządzenia. Przedmiotowe działanie ma na celu zagwarantowanie dobrych warunków współpracy przez podmioty na danym obszarze. Kolejną istotną zmianą jest konieczność zapewnienia przez świadczeniodawcę, o którym mowa w § 7 ust. 2 rozporządzenia, który nie posiada oddziału stacjonarnego całodobowej opieki doraźnej realizowanej w miejscu udzielania świadczeń w ramach punktu zgłoszeniowo-koordynacyjnego. W przypadku nowego sposobu wyliczania wysokości ryczałtu niezbędne jest wyłączenie z przedmiotowego przypadku zastosowania przepisów § 21 i § 22 rozporządzenia do podmiotów dla których zastosowano wzór do wyliczenia wysokości ryczałtu (zmiany zaproponowane odpowiednio w tych paragrafach). Dodatkowo mając na uwadze fakt, że centra zdrowia psychicznego obejmują swoją opieką populację zamieszkałą na wskazanym obszarze, aby zapewnić udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w sposób kompleksowy na zasadach współpracy podmiotów zasadne było wprowadzenie zmian w § 24 rozporządzenia. Centra zdrowia psychicznego oraz istniejący podwykonawcy powinni gwarantować odpowiednią dostępność do podstawowej opieki psychiatrycznej na danym obszarze. W nowelizowanym rozporządzeniu zaproponowano rozszerzenie wykazu realizatorów pilotażu o 6 nowych świadczeniodawców wraz ze wskazaną liczbą populacji do objęcia opieką. Dodatkowo mając na uwadze opracowane standardy organizacyjne w centrach zdrowia psychicznego zdecydowano się wprowadzenie do rozporządzenia załącznika nr 1a wskazującego rekomendowany Minimalny zespół specjalistów dla centrum obejmującego opieką 100 tys. populację.

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

Projekt rozporządzenia stanowi domenę prawa krajowego.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
-------	----------	---------------	---------------

Podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w ramach pilotażu (podmioty wskazane w załączniku nr 1 do rozporządzenia)	75	załącznik do rozporządzenia	Zmiana przepisów dotyczących zakresów świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez centrum zdrowia psychicznego wpłynie na brak pomniejszeń ryczałtu na populację o wskazane w rozporządzeniu zakresy świadczeń.
Oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia	16	ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Możliwość kontraktowania centrów zdrowia psychicznego bez oddziały stacjonarnej.
Osoby powyżej 18 r.ż. objęte opieką danego centrum zdrowia psychicznego	4,6 mln	analiza własna MZ	Objęcie opieką przez dane centrum zdrowia psychicznego.

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

Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.

Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania z 14-dniowym terminem zgłaszania uwag następującym podmiotom:

- 1) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi;
- 2) Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębie;
- 3) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Radzynie Podlaskim;
- 4) Szpitalowi Wojewódzkiemu im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży;
- 5) Szpitalowi Miejskiemu Św. Jana Pawła II w Elblągu;
- 6) Szpitalowi Specjalistycznemu Ducha Świętego w Sandomierzu;
- 7) Szpitalowi Wolskiemu im. Dr. Anny Gostyńskiej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej;
- 8) Wielospecjalistycznemu Szpitalowi Wojewódzkiemu w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 9) Instytut Psychiatrii i Neurologii;
- 10) „MEDISON” Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 11) Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Suwałkach;
- 12) Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej im. Prof. Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu;
- 13) Szpitalowi Specjalistycznemu im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach;
- 14) Mazowieckiemu Specjalistycznemu Centrum Zdrowia im. Prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie;
- 15) Szpitalowi Wojewódzkiemu im. Św. Łukasza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnowie;
- 16) Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu im. L. Rydygiera w Toruniu;
- 17) Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Bielsku-Białej;
- 18) Szpitalowi Specjalistycznemu w Kościerzynie Sp. z o.o.;
- 19) Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie;
- 20) Szpitalowi Ogólnemu im. Dr Witolda Gineła w Grajewie;
- 21) Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Międzyrzeczu;
- 22) Mazowieckiemu Szpitalowi Bródnowskiemu w Warszawie Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 23) Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Łodzi Szpitalowi im. dr. J. Babińskiego;
- 24) Wojewódzkiemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Bolesławcu;
- 25) Samodzielnemu Publicznemu Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Chełmie;
- 26) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Hajnówce;
- 27) Szpitalowi Uniwersyteckiemu w Krakowie;
- 28) Szpitalowi Wojewódzkiemu im. Jana Pawła II w Bełchatowie;
- 29) Szpitalowi Klinicznemu im. dr. Józefa Babińskiego SP ZOZ w Krakowie;
- 30) Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu im. Św. Jadwigi w Opolu;
- 31) Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku;
- 32) Świętokrzyskiemu Centrum Psychiatrii w Morawicy;
- 33) Szpitalowi Powiatowemu im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie;
- 34) Fundacji Wspierania Rozwoju Społecznego Leonardo;
- 35) Szpitalowi Bielańskiemu im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej;
- 36) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Państwowemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku;
- 37) Centrum Medycznemu HCP Spółce z Ograniczoną Odpowiedzialnością;
- 38) Dolnośląskiemu Centrum Zdrowia Psychicznego Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością (Wrocław);

- 39) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Specjalistycznemu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Złocieńcu;
- 40) Regionalnemu Szpitalowi Specjalistycznemu im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu;
- 41) Mazowieckiemu Szpitalowi Wojewódzkim Drewnica spółce z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 42) Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. Stanisława Kryzana w Starogardzie Gdańskim;
- 43) Wojewódzkiemu Podkarpackiemu Szpitalowi Psychiatrycznemu im. prof. Eugeniusza Brzezieckiego w Żurawicy.
- 44) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Leżajsku
- 45) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi d Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Specjalistycznemu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Jeleniej Górze;
- 46) Szpitalowi w Szczecinku Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Szczecinku;
- 47) Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Dębicy;
- 48) Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Łodzi Szpitalowi im. dr. J. Babińskiego (Łódź);
- 49) Samodzielnemu Publicznemu Specjalistycznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (Lębork);
- 50) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Parczewie;
- 51) Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Stalowej Woli;
- 52) Szpitalowi Specjalistycznemu w Jaśle;
- 53) Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu;
- 54) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Człuchowie;
- 55) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (Siedlce);
- 56) Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Lesku;
- 57) Wielospecjalistycznemu Szpitalowi Powiatowemu Spółce Akcyjnej (Tarnowskie Góry);
- 58) Wojewódzkiemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. dr J. Bednarza (Świecie);
- 59) Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonego im. L. Rydygiera w Toruniu;
- 60) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Psychiatrycznemu (Toszek);
- 61) Wojewódzkiemu Szpitalowi Psychiatrycznemu w Andrychowie;
- 62) Samodzielnemu Publicznemu Wojewódzkiemu Szpitalowi Psychiatrycznemu w Radecznicy;
- 63) Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Ciborzu;
- 64) Bielskiemu Centrum Psychiatrii – Olszówka w Bielsku-Białej;
- 65) Instytutowi Psychoedukacji Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością (Poznań);
- 66) Szpitalowi Specjalistycznemu im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.;
- 67) Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia Psychicznego Egomedica Przemysław Klimas i Wspólnicy Spółce Jawnej (Częstochowa);
- 68) Wrocławskiemu Centrum Zdrowia Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (Wrocław);
- 69) Medikar Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością Spółce Komandytowej (Warszawa);
- 70) NZOZ Nowe Życie - I. Ogonek, Z. Ogonek Spółce Jawnej (Włoszczowa);
- 71) Mazowieckiemu Specjalistycznemu Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie;
- 72) oddziałom wojewódzkim i Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 73) Prokuratorii Generalna Rzeczypospolitej Polskiej;
- 74) Prezesowi Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 75) Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 76) Prezesowi Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;
- 77) Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu;
- 78) Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu;
- 79) Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;
- 80) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 81) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 82) Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
- 83) Krajowej Radzie Fizjoterapeutów;
- 84) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych.

Projekt rozporządzenia stosownie do wymogów art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Ministerstwa Zdrowia.

Ponadto, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348.) projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

## 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)
<b>Dochody ogółem</b>	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
<b>Wydatki ogółem</b>	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
<b>Saldo ogółem</b>	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

Źródła finansowania	Skutki finansowe wynikające z wejścia w życie rozporządzenia zostaną pokryte w ramach środków finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia bez potrzeby ich zwiększania oraz konieczności uruchamiania funduszu zapasowego. Koszty programu zostaną pokryte z pozycji w planie finansowym dotyczącej finansowania programów pilotażowych.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Dotychczasowa realizacja pilotażu przyczyniła się przede wszystkim do skrócenia długości hospitalizacji oraz zwiększenia liczby porad ambulatoryjnych. W związku z funkcjonowaniem punktu zgłoszeniowo-koordynacyjnego zwiększyła się dostępność do psychiatrycznej opieki zdrowotnej. W przypadkach pilnych udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej następuje nie później niż w terminie 72 godzin od zgłoszenia. W dotychczasowym systemie długość oczekiwania do lekarza psychiatry wynosi nawet do kilku miesięcy. W zakresie doświadczeń w obszarze kosztów od początku realizacji pilotażu, należy podkreślić, iż wartość umów zawartych z podmiotami realizującymi pilotaż w centrach zdrowia psychicznego w 2020 r. wyniosła 257 807 520 zł. Szacując populację osób do objęcia opieką przez podmioty wskazane do rozszerzenia w niniejszej nowelizacji oraz w oparciu o obecną wysokość stawki ryczałtu na populację środki finansowe w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia niezbędne do sfinansowania ww. centrów w okresie roku wyniosą ok. 70 mln zł.

## 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								
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor dużych przedsiębiorstw.							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny.							
	osoby starsze i niepełnosprawne	Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób niepełnosprawnych oraz osób starszych.							
Niemierzalne									



Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na gospodarkę i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.
--------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

<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

Komentarz:

### 9. Wpływ na rynek pracy

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na rynek pracy.

### 10. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------

Omówienie wpływu	Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na pozostałe obszary. Podmioty realizujące świadczenia zdrowotne w ramach programu pilotażowego centrach zdrowia psychicznego charakteryzują się zwiększonym dostępem do świadczeń zdrowotnych dla osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi w porównaniu do obecnego systemu opieki zdrowotnej, zapewniają dobrze skoordynowaną opiekę oraz udzielają świadczeń zdrowotnych blisko miejsca zamieszkania pacjentów co może mieć wpływ na zwiększenie skuteczności procesu terapeutycznego i zapobieganie kryzysom psychicznym.
------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

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

Ewaluacja efektów projektu zostanie przygotowana po zakończeniu programu pilotażowego w oparciu m.in.: o mierniki określone w § 29 rozporządzenia:  
 Do wskaźników realizacji pilotażu zalicza się:  
 1) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców korzystających ze świadczeń centrum w okresie roku;  
 2) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców przyjętych, liczbę osób leczonych (sumę pobyków) oraz liczbę osobodni - dla oddziału psychiatrycznego w okresie roku;  
 3) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców przyjętych, liczbę osób leczonych (sumę pobyków) oraz liczbę osobodni - dla oddziału dziennego psychiatrycznego w okresie roku;  
 4) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy czynnej w okresie roku;  
 5) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy długoterminowej w okresie roku;  
 6) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy krótkoterminowej w okresie roku;  
 7) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy doraźnej w okresie roku;  
 8) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy konsultacyjnej w okresie roku;  
 9) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej o charakterze ambulatoryjnym krótkoterminowym (do 4 tygodni) i długoterminowym w okresie roku;  
 10) liczbę świadczeń domowych lub środowiskowych (wizyt, porad, sesji oraz interwencji) udzielanych poza miejscem

udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w okresie roku;

11) liczbę interwencji realizowanych w miejscu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w okresie roku;

12) przeciętną liczbę dni od zgłoszenia się świadczeniobiorcy do PZK do kontaktu z lekarzem zapoczątkowującego proces diagnostyczny oraz plan terapii, w okresie roku;

13) liczbę hospitalizacji bez zgody wykonanych na podstawie art. 23, art. 24, art. 28 i art. 29 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 685 i 974) w okresie roku;

14) liczbę i czas trwania zastosowań przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia i izolacji w okresie roku;

15) liczbę skierowań do objęcia leczeniem w ramach świadczeń opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych dla dorosłych oraz pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych dla dorosłych;

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

Brak.