|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie rehabilitacji leczniczej dla świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-19  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**  Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Pan Waldemar Kraska – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Katarzyna Bonecka – Departament Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia,  e-mail:k.bonecka@mz.gov.pl | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia** 25.08.2022 r.  **Źródło:**  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.)  **Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:**  **MZ 1396** | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt ma na celu przedłużenie okresu realizacji programu pilotażowego dotyczącego rehabilitacji leczniczej dla świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-19 o dodatkowe cztery miesiące, czyli do dnia 31 grudnia 2022 r. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proponuje się dokonanie zmiany w rozporządzeniu w sprawie programu pilotażowego w zakresie rehabilitacji leczniczej dla świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-19, przez wydłużenie etapu realizacji programu pilotażowego do dnia 31 grudnia 2022 r | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt stanowi domenę prawa krajowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | Wielkość | | | | Źródło danych | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | |
| Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) | | | Centrala NFZ oraz 1 oddział wojewódzki NFZ | | | | Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.) | | | | | | | | NFZ jest podmiotem obowiązanym do wdrożenia, finansowania, monitorowania  i ewaluacji programu pilotażowego.  Przesunięcia w ramach środków przewidzianych w planie finansowym NFZ. | | | | |
| Podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego | | | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Głuchołazach im. św. Jana Pawła II | | | | Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w zakresie rehabilitacji leczniczej dla świadczeniobiorców po przebytej chorobie COVID-19 | | | | | | | | Realizacja programu pilotażowego, wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej zawartych w rozporządzeniu. | | | | |
| Świadczeniobiorcy, którzy chorowali na COVID-19 | | |  | | | | Aktualne dane są zawarte w Krajowym Rejestrze Pacjentów z COVID-19 | | | | | | | | Poprawa zdrowia świadczeniobiorców, którzy chorowali na COVID-19. | | | | |
| Minister Zdrowia | | | 1 | | | | Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.) | | | | | | | | Nadzór i kontrola nad realizacją programu pilotażowego. | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt nie był przedmiotem pre-konsultacji.  Projekt rozporządzenia został skierowany do konsultacji publicznych i opiniowania na okres 2 dni do następujących podmiotów:  1) Naczelna Rada Lekarska;  2) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;  3) Naczelna Rada Aptekarska;  4) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;  5) Krajowa Rada Fizjoterapeutów;  6) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;  7) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;  8) Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SPZOZ;  9) Stowarzyszenie Polska Unia Szpitali Klinicznych;  10) Izba Lecznictwa Polskiego;  11) Rada Dialogu Społecznego;  12) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;  13) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;  14) Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych;  15) Ogólnopolski Związkiem Zawodowy Ratowników Medycznych;  16) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;  17) Konfederacja „Lewiatan”;  18) Związek Pracodawców Business Center Club;  19) Związek Rzemiosła Polskiego;  20) Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;  21) Federacja Pacjentów Polskich;  22) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;  23) Prokuratoria Generalna Rzeczypospolitej Polskiej;  24) Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;  25) Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;  26) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Głuchołazach im. św. Jana Pawła II.  Skrócony termin konsultacji publicznych i opiniowania projektu rozporządzenia wynika z konieczności jego pilnego wejścia w życie ze względu na potrzebę wydłużenia okresu realizacji pilotażu.  Projekt rozporządzenia 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 2022 r. poz. 348).  Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną przedstawione w raporcie, dołączonym do oceny skutków regulacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (ceny stałe z 2019r.) | | Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [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** | | 0 | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| budżet państwa | | - | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| JST | | - | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| Narodowy Fundusz Zdrowia | | 0 | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | - | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| **Saldo ogółem** | | 0 | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| budżet państwa | | - | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| JST | |  | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | |  | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| Źródła finansowania | | Program będzie finansowany w ramach środków przewidzianych w planie finansowym NFZ, w ramach przesunięć pomiędzy pozycjami planu finansowego. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Na podstawie informacji przekazanych przez NFZ:   1. oddział 50 łóżkowy; 2. przewidywany koszt pobytu pacjenta: 200,00 zł/doba.   Przy założeniu 100% obłożenia oddziału, koszt pobytu pacjentów: 50 x 200 = 10 000 zł/doba. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | |  |  | |  | |  | |  | | |  | | |  |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa | | | | | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację dużych przedsiębiorstw. | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | Projekt rozporządzenia pozytywnie wpłynie na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe, poprzez wydłużenie okresu realizacji postępowania rehabilitacyjnego u osób po przebytej chorobie COVID- 19. | | | | | | | | | | | | | |
| osoby niepełnosprawne | | | | | Projekt rozporządzenia pozytywnie wpłynie na sytuację ekonomiczną i społeczną osób niepełnosprawnych, poprzez wydłużenie okresu realizacji postępowania rehabilitacyjnego u osób po przebytej chorobie COVID- 19. | | | | | | | | | | | | | |
|  | osoby starsze | | | | | Projekt rozporządzenia będzie miał wpływ na sytuację ekonomiczną i społeczną osób starszych. Wydłużenie postępowania rehabilitacyjnego u osób po przebytej chorobie COVID- 19 może zapobiec: przedłużającemu się powrotowi do pracy, zmniejszeniu zdolności zarobkowej, ograniczeniu codziennej aktywności, utraty niezależności, podatności na infekcje i pojawieniu się innych chorób współistniejących. | | | | | | | | | | | | | |
| Niemierzalne | (dodaj/usuń) | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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  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: Bez wpływu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na rynek pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bez wpływu. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  inne: | | | | | demografia  mienie państwowe | | | | | | | informatyzacja  zdrowie | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | Zakłada się poprawę opieki zdrowotnej nad pacjentami, którzy chorowali na COVID-19, w związku z objęciem ich kompleksową rehabilitacją leczniczą do dnia 31 grudnia 2022 r. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| W terminie 3 miesięcy od dnia zakończenia programu pilotażowego zostanie sporządzone sprawozdanie z realizacji programu pilotażowego, obejmujące ocenę wskaźników, wraz z opracowaniem statystycznych danych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |