|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**Ministerstwo Zdrowia**Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu** Waldemar Kraska, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia**Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Agnieszka Beniuk-Patoła, Zastępca Dyrektora Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, tel. 882 354 588, e-mail: dep-sys@mz.gov.pl | **Data sporządzenia19.12.2022****Źródło:** art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561)**Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:**MZ 1452 |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 639 i 2412) pilotaż sieci onkologicznej kończy się z dniem 31 grudnia 2022 r. Wydłużenie terminu zakończenia pilotażu jest niezbędne w celu zapewnienia ciągłości pilotażu w województwach włączonych do programu pilotażowego do czasu wejścia w życie projektowanej ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej, której celem jest wprowadzenie rozwiązań przetestowanych w ramach programu pilotażowego w całym kraju. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Projekt rozporządzenia określa datę zakończenia pilotażu na dzień 31 marca 2023 r. dla wszystkich ośrodków biorących udział w programie pilotażowym. Mając na uwadze, że docelowe zmiany systemowe, które zostaną wprowadzone na mocy przywołanej w pkt 1 OSR ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej, powstały na podstawie doświadczeń z programu pilotażowego, zasadne jest więc zachowanie ciągłości modelu pilotażowego w objętych pilotażem województwach. Wydłużenie terminu zakończenia pilotażu zapewni ciągłość kompleksowej opieki nad pacjentami onkologicznymi. |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Projekt rozporządzenia stanowi domenę prawa krajowego.  |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych  | Oddziaływanie |
| Świadczeniobiorcy, którzy mogą zostać objęci pilotażem | Około 10 tys. osób z rozpoznaniami wg ICD-10: C18-C20, C34, C50, C56, C61, D05 i C78.0 | Szacunek na podstawie liczby pacjentów włączonych do pilotażu w 2020 r. w województwach objętych pilotażem. | Poprawa bezpieczeństwa i jakości leczenia onkologicznego oraz satysfakcji pacjenta ze sprawowanej opieki. |
| Świadczeniodawcy na terenie województw objętych pilotażem | 36 | Dane z pilotażu | Przetestowanie nowych zasad organizacji opieki onkologicznej oraz finansowania i sprawozdawczości w onkologii. |
| Narodowy Fundusz Zdrowia | 1 | ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych  | Finansowanie pilotażu, analiza danych sprawozdawczych, sporządzenie raportu końcowego z realizacji pilotażu. |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Nie były prowadzone pre-konsultacje projektu rozporządzenia.W ramach 2-dniowych konsultacji publicznych i opiniowania projekt rozporządzenia został przesłany do zaopiniowania przez następujące podmioty:1) Naczelna Izba Lekarska,2) Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych,3) Naczelna Izba Aptekarska,4) Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych,5) Krajowa Izba Fizjoterapeutów,6) NSZZ Solidarność,7) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”,8) Business Centre Club,9) Konfederacja Lewiatan,10) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia,11) Narodowy Fundusz Zdrowia,12) Rada Dialogu Społecznego,13) Dolnośląskie Centrum Onkologii Pulmonologii i Hematologii we Wrocławiu,14) Białostockie Centrum Onkologii w Białymstoku, 15) Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku,16) Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku,17) Świętokrzyskie Centrum Onkologii Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kielcach,18) Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych,19) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych,20) Forum Związków Zawodowych,21) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej,22) Związek Rzemiosła Polskiego,23) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców,24) Federacja Przedsiębiorców Polskich,25) Prokuratoria Generalna Rzeczypospolitej Polskiej,26) Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów,27) Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.Skrócenie terminu na zgłaszanie uwag wynika z konieczności zapewnienia ciągłości programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej w województwach włączonych do tego pilotażu, który kończy się w dniu 31 grudnia 2022 r., do czasu wejścia w życie procedowanej ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej. Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie „Rządowy Proces Legislacyjny”, zgodnie z 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 zawarte w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania, który zostanie załączony do niniejszej OSR. |
| 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** | 9,5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9,5 |
| budżet państwa  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JST |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Narodowy Fundusz Zdrowia | 9,5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9,5 |
| **Saldo ogółem** | 9,5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9,5 |
| JST |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Narodowy Fundusz Zdrowia | 9,5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9,5 |
| Źródła finansowania  | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. Projekt rozporządzenia będzie miał wpływ na plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na 2023 r. Wygospodarowanie środków w ramach ww. planu Narodowego Funduszu Zdrowia nastąpi przez zmianę alokacji środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń gwarantowanych określonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2023 r. |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | Na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia uzyskanych z jego oddziałów wojewódzkich, na terenie których jest prowadzony pilotaż za okres III kwartału 2022 r., szacowany koszt przedłużenia pilotażu do dnia 31 marca 2023 r. wynikający z zastosowania współczynników korygujących wynosi 9,5 mln zł. |
| 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 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, osoby starsze i niepełnosprawne  | Przyjmuje się, że nowe rozwiązania organizacyjne wyeliminują negatywne zjawiska w onkologii, które w ostatnich latach wpływały na jakość leczenia, a co za tym idzie – rokowania i szanse przeżycia pacjentów. |
| Niemierzalne |  |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  | Brak wpływu. |
| 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: nie dotyczy.  |
| 1. **Wpływ na rynek pracy**
 |
| Projektowana regulacja nie wywiera wpływu na rynek pracy. |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ]  środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ]  sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe[ ]  inne: | [ ]  informatyzacja[ ]  zdrowie |
| Omówienie wpływu | Przedmiotowy projekt nie wywiera wpływu na pozostałe obszary. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Planowane jest, że rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Pomiar wskaźników oraz ocena wyników programu pilotażowego zostanie dokonana przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie sprawozdań z realizacji pilotażu. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak. |