|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu:**Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie priorytetów zdrowotnych**Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące:**Ministerstwo Zdrowia**Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu:**Zbigniew J. Król, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia**Kontakt do opiekunów merytorycznych projektu:**Anna OtolińskaDepartament Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia tel.: 22 53 00 310, 22 53 00 309 a.otolinska@mz.gov.pl | **Data sporządzenia:**05.01.2018 r.**Źródło:**art. 31a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn zm.)**Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:** MZ 173 |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie priorytetów zdrowotnych stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 31a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Powyższy przepis, w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1138, z późn. zm.) nakłada obowiązek na ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzenia do określenia, w drodze rozporządzenia, priorytetów zdrowotnych, mając na uwadze stan zdrowia obywateli oraz uzyskanie efektów zdrowotnych o najwyższej wartości. Zgodnie z ust. 3 ww. art. 31a, wydając rozporządzenie (minister właściwy do spraw zdrowia) ma uwzględnić także dane zawarte w mapach potrzeb zdrowotnych, o których mowa w art. 95a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oraz wyniki monitorowania ich aktualności. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Upoważnienie do wydania rozporządzenia, w brzmieniu uwzględniającym wytyczną określoną w art. 31 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2018 r., zgodnie z art. 26 pkt 4 ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. Zmiany te skutkują koniecznością wydania nowego rozporządzenia, odpowiadającego stanowi prawnemu, jaki będzie obowiązywał od dnia 1 stycznia 2018 r. Uwzględniając powyższe, w projekcie rozporządzenia zostały określone priorytety zdrowotne, które wynikają z aktualnej wiedzy i analiz w zakresie stanu zdrowia obywateli, uzyskiwanych efektów zdrowotnych oraz z potrzeby zabezpieczenia właściwej dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej wynikających z danych zawartych w mapach potrzeb zdrowotnych. |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Rozwiązania przyjęte w innych krajach pozostają bez wpływu na projektowane rozporządzenie. |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych | Oddziaływanie |
| Obywatele Rzeczypospolitej Polski  | 38426000 | Główny UrządStatystycznyhttp://stat.gov.pl/podstawowe-dane/ | Poprawa stanu zdrowia,jakości życia związanej zezdrowiem oraz wydłużenieprzeciętnego trwania życia,obniżenie przedwczesnejumieralności, zwiększenieproduktywności, obniżenieabsencji chorobowej. |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Odnośnie projektu rozporządzenia nie były prowadzone pre-konsultacje. Projekt rozporządzenia otrzymały do konsultacji publicznych następujące podmioty: konsultant krajowy w dziedzinie zdrowia publicznego, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny, Instytut Kardiologii, Centrum Onkologii - Instytut, Polskie Towarzystwo Onkologiczne, Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, Polskie Towarzystwo Chorób Płuc, Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego, Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, Krajowa Rada Fizjoterapeutów Rządowa Rada Ludnościowa, Związek Województw RP, Związek Powiatów Polskich, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Sekretariat Ochrony Zdrowia KK NSZZ "Solidarność", Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia, Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia "Porozumienie Zielonogórskie", Business, Centre Club, Konfederacja Lewiatan, Federacja Pacjentów Polskich. Projektowana regulacja stosownie do wymogów art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) została zamieszczona 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 2016 r. poz. 1006 i 1204) projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji. Wyniki konsultacji zostaną przedstawione po ich zakończeniu w raporcie z konsultacji dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji. |
| 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** | 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 |
| **Wydatki ogółem** | 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 |
| **Saldo ogółem** | 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  | Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych. |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | Nie dotyczy. |
| 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 |  |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Nie będzie miało wpływu. |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | Nie będzie miało wpływu. |
| (dodaj/usuń) |  |
| Niemierzalne | (dodaj/usuń) |  |
| (dodaj/usuń) |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  | Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na gospodarkę i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw. |
| 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[ ]  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[ ]  nieX nie dotyczy |
| Komentarz: |
| 1. **Wpływ na rynek pracy**
 |
| Projektowane rozporządzenie nie wywiera wpływu na rynek pracy  |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ] środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ] inne:       | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | [ ] informatyzacja[x]  zdrowie |
| Omówienie wpływu | Przedmiotowy projekt nie wywiera wpływu na pozostałe obszary. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Planowany termin wejścia w życie rozporządzenia to dzień następujący po dniu ogłoszenia. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Projektowane rozporządzenie ma być stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak. |