

<p>Nazwa projektu: Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące: Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu: Piotr Warczyński – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Beata Rorant – Dyrektor Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia, tel. (22) 63 49 277, b.rorant@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia: 02.06.2016 r.</p> <p>Źródło: Art. 55 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.)</p> <p>Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia: MZ 419</p>
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 21 marca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 619), zaistniał obowiązek wydania nowego rozporządzenia określającego zakres zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, gdyż ustawa ta w art. 1 pkt 3 lit. c, dokonała zmiany upoważnienia zawartego w art. 55 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm).

Zgodnie natomiast z art. 10 ustawy z dnia 21 marca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 55 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zachowują moc nie dłużej niż przez okres 24 miesięcy od dnia wejścia w życie tej ustawy.

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

Zgodnie z opinią świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej, w chwili obecnej nie zachodzi potrzeba wprowadzania zmian merytorycznych w przedmiotowym rozporządzeniu. W związku z czym, zmiany przewidziane w rozporządzeniu mają przede wszystkim charakter redakcyjny.

W zakresie zadań pielęgniarki i położnej POZ, uwzględniono zadania wynikające ze zmiany przepisów ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435, z późn. zm.) – w zakresie ordynowania wyrobów medycznych oraz leków zawierających określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawianie na nie recepty.

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

Brak danych.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej	33 433 lekarzy, w tym 26 168 posiadających uprawnienia do przyjmowania deklaracji wyboru świadczeniobiorców.	Narodowy Fundusz Zdrowia	Bez zmian
Pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej	19 711 pielęgniarek, w tym 18 544 posiadających uprawnienia do przyjmowania deklaracji wyboru świadczeniobiorców.	Narodowy Fundusz Zdrowia	Bez zmian
Położne podstawowej opieki zdrowotnej	6 050 położnych, w tym 5 810	Narodowy Fundusz Zdrowia	Bez zmian

	posiadających uprawnienia do przyjmowania deklaracji wyboru świadczeniobiorców.		
--	---	--	--

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

Nie były prowadzone pre-konsultacje projektu rozporządzenia.

W ramach 21-dniowych konsultacji publicznych i opiniowania projekt został przesłany do zaopiniowania przez następujące podmioty: Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Naczelna Rada Aptekarska, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, Kolegium Lekarzy Rodzinnych, Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce, Business Centre Club, Unia Metropolii Polskich, Związek Gmin Wiejskich RP, Związek Miast Polskich, Związek Powiatów Polskich, Federacja Regionalnych Związków Gmin i Powiatów RP, Konwent Marszałków Województw, Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej, Gdański Związek Pracodawców, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Konfederacja Lewiatan, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolski Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych, Ogólnopolski Związek Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia – Medycyna Prywatna, Ogólnopolski Związek Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Wielkopolski Związek Zakładów Opieki Zdrowotnej – Organizacja Pracodawców, Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych ZOZ Warmii i Mazur, Związek Pracodawców Służby Zdrowia w Łodzi, Stowarzyszenie Menedżerów Ochrony Zdrowia, Stowarzyszenie Szpitali Powiatowych Województwa Małopolskiego, Polska Unia Szpitali Klinicznych, Konsorcjum Szpitali Wrocławskich, Związek Powiatowych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego, Związek Powiatowych Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Wielkopolskiego – Organizacja Pracodawców w Gnieźnie, Biuro Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Forum Związków Zawodowych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy – Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Gdański Uniwersytet Medyczny, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Śląski Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, Instytut „Centrum Zdrowia Matki Polki” w Łodzi, Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Polskie Towarzystwo Pediatriczne, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Federacja Pacjentów Polskich, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Stowarzyszenie Primum Non Nocere, Radą Działalności Pożytku Publicznego, Radę Dialogu Społecznego i Komisje Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego.

Ponadto projekt został przesłany do zaopiniowania przez Konsultantów Krajowych w dziedzinach: alergologii, angiologii, foniatrii i audiologii, balneologii i medycyny fizykalnej, chirurgii ogólnej, chorób płuc, chorób płuc dzieci, chorób wewnętrznych, chorób zakaźnych, dermatologii i wenerologii, diabetologii, diagnostyki laboratoryjnej, endokrynologii, endokrynologii i diabetologii dziecięcej, gastroenterologii, gastroenterologii dziecięcej, geriatry, hematologii, hipertensjologii, kardiologii, kardiologii dziecięcej, medycyny paliatywnej, medycyny rodzinnej, nefrologii, nefrologii dziecięcej, neurologii, neurologii dziecięcej, okulistyki, onkologii i hematologii dziecięcej, onkologii klinicznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, otorynolaryngologii, otorynolaryngologii dziecięcej, pediatrii, pediatrii metabolicznej, położnictwa i ginekologii, psychiatrii, psychiatrii dzieci i młodzieży, rehabilitacji medycznej, reumatologii, urologii, urologii dziecięcej, stomatologii dziecięcej, pielęgniarstwa, pielęgniarstwa rodzinnego, pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, pielęgniarstwa pediatrycznego, pielęgniarstwa psychiatrycznego, pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego, pielęgniarstwa diabetologicznego oraz pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego.

Projekt został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia został również udostępniony 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. poz. 979 oraz z 2015 r. poz. 1063).

Wyniki konsultacji publicznych zostaną omówione po ich zakończeniu w raporcie 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)	
Dochody ogółem													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Wydatki ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Saldo ogółem													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Źródła finansowania	Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na budżet państwa i budżety samorządu terytorialnego oraz budżet Narodowego Funduszu Zdrowia.												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń													

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								
	(dodaj/usuń)								
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa								
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw								
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe								
	(dodaj/usuń)								
Niemierzalne	(dodaj/usuń)								
	(dodaj/usuń)								
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Przedmiotowa regulacja nie wpływa na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe.								

8. 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:

9. Wpływ na rynek pracy

Brak wpływu.

10. Wpływ na pozostałe obszary środowisko naturalne
 sytuacja i rozwój regionalny
 inne: demografia
 mienie państwowe informatyzacja
 zdrowie

Omówienie wpływu

Brak zmian merytorycznych w rozporządzeniu.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia zaproponowano po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

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

Nie przewiduje się ewaluacji projektu.

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

Nie dotyczy.