

<p><b>Nazwa projektu</b> Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie leczenia uzdrowiskowego osób zatrudnionych przy produkcji wyrobów zawierających azbest</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> Pan Michał Dziegielewski, Dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, e-mail: <a href="mailto:m.dziegielewski@mz.gov.pl">m.dziegielewski@mz.gov.pl</a>, tel.: (22) 530 02 84.</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 12.01.2022 r.</p> <p><b>Źródło:</b> art. 7a ust. 5 ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2020 r. poz. 1680)</p> <p><b>Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia</b> MZ 1265</p>
---	---

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

- 1) brak aktualizacji i dostosowania wzorów: skierowania na leczenie uzdrowiskowe osób uprawnionych do leczenia uzdrowiskowego oraz zbiorczego zestawienia kosztów związanych z leczeniem uzdrowiskowym uprawnionych osób, stanowiących załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 sierpnia 2004 r. w sprawie leczenia uzdrowiskowego osób zatrudnionych przy produkcji wyrobów zawierających azbest (Dz. U. poz.1920, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem”, do obowiązującego stanu prawnego oraz wiedzy medycznej;
- 2) stosowanie pieczętek i pieczęci w drukach ww. wzorów skierowań mimo wprowadzenia deregulacji takiego obowiązku;
- 3) używanie w druku wzoru skierowania na leczenie uzdrowiskowe osób uprawnionych danych opiekuna prawnego ubezpieczonego oraz możliwość wskazywania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego proponowanego miejsca i rodzaju leczenia uzdrowiskowego, co nie ma rzeczywistego zastosowania w tej procedurze;
- 4) obligatoryjny obowiązek kierowania na RTG klatki piersiowej przy kwalifikacji osoby uprawnionej do leczenia uzdrowiskowego, bez uwzględniania wskazań medycznych;
- 5) brak transparentności druków ww. skierowań pod względem ich przejrzystości zawartych danych i spójności.

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

Projekt nowelizacji rozporządzenia wprowadza następujące zmiany:

- 1) w § 3 ust. 2 rozporządzenia dokonano aktualizacji nazwy specjalizacji lekarskiej, przez wprowadzenie w miejsce pojęcia „lekarz specjalista w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej” pojęcia „lekarz specjalista w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej”, zgodnie z obowiązującym wykazem specjalizacji lekarskich;
- 2) w załączniku nr 1 do rozporządzenia:
  - a) usunięto w całym wzorze skierowania obowiązek umieszczania na druku pieczętek lekarzy odpowiednio: wystawiającego skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (lekarza ubezpieczenia zdrowotnego) oraz lekarza specjalisty z dziedziny balneologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej (zatrudnionego we właściwej komórce organizacyjnej oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia) oceniającego celowość skierowania na leczenie uzdrowiskowe. Zniesienie obowiązku umieszczania w odpowiednich polach druku pieczętek bądź pieczęci spowodowane jest realizacją przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt.: „*Informacja dotycząca deregulacji obowiązku stosowania pieczęci/pieczętek przez obywateli i przedsiębiorców*”,
  - b) w części I wzoru skierowania, odnoszącego się do danych osoby uprawnionej w pozycji „Numer PESEL” wprowadzono zależność, zgodnie z którą w przypadku braku nadanego numeru PESEL należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
  - c) w części I wzoru skierowania usunięto pozycję dotyczącą danych opiekuna prawnego ubezpieczonego, bo opiekun prawny, kurator czy też opiekun osoby niepełnosprawnej skierowanej na leczenie uzdrowiskowe nie jest objęty systemem leczenia uzdrowiskowego – opiekun prawny czy też kurator nie jest bowiem opiekunem medycznym, więc jego pobyt w uzdrowisku z osobą uprawnioną do leczenia uzdrowiskowego będzie realizowany na zasadach komercyjnych,
  - d) dokonano podziału zakresu danych zawartych w części I wzoru skierowania pt.: „WYWIAD”, przez wprowadzenie dwóch dodatkowych podtytułów, tj.: „BADANIE PRZEDMIOTOWE” oraz „AKTUALNE WYNIKI BADAŃ”, co uporządkowało zakres danych objętych tą częścią skierowania eliminując jednocześnie brak systematyki w tym obszarze,
  - e) wprowadzono dwie nowe (dodatkowe) pozycje w tej części skierowania, zgodnie z którymi lekarz wystawiający

skierowanie (lekarz ubezpieczenia zdrowotnego) będzie wskazywał fakt przebycia przez osobę uprawnioną leczenia onkologicznego w ciągu 5 lat przed wystawieniem skierowania oraz przebyte przez ww. osobę leczenie uzdrowiskowe w ciągu ostatnich 3 lat, ze wskazaniem roku i nazwy uzdrowiska, co jest ściśle związane z procesem kwalifikacji osób uprawnionych na leczenie uzdrowiskowe – przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego, którym jednym z nich jest czynna choroba nowotworowa, o czym stanowią przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. poz. 14),

- f) dokonano aktualizacji nazw przeprowadzonych badań bądź skorygowano o dodatkowe zakresy, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
  - g) przypadku RTG klatki piersiowej wprowadzono obowiązek jego wykonania jedynie w przypadku stwierdzenia przez lekarza zaistnienia wskazań medycznych,
  - h) usunięto część II wzoru skierowania dotyczącą wskazania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego proponowanego miejsca i rodzaju leczenia uzdrowiskowego z uwagi na fakt, że oceny celowości skierowania, w tym wskazanie miejsca i rodzaj leczenia uzdrowiskowego dokonuje *de facto* lekarz specjalista;
- 3) w załączniku nr 2 do rozporządzenia usunięto obowiązek umieszczania na druku pieczęci: osoby sporządzającej, dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia lub osoby upoważnionej, które przygotowują zbiorcze zestawienie kosztów związanych z leczeniem uzdrowiskowym osób uprawnionych, a także pieczęci ministra właściwego do spraw zdrowia lub osoby upoważnionej akceptujących zwrot z budżetu państwa wydatków w określonej kwocie, poniesionych przez oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w związku z uprawnieniem pracowników zakładów wymienionych w załączniku nr 4 do ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest, zatrudnionych w tych zakładach w dniu 28 września 1997 r. lub przed tą datą, do korzystania raz w roku z leczenia uzdrowiskowego oraz zwolnienia z odpłatności związanej z leczeniem uzdrowiskowym, o której mowa w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Dodatkowo załączniki nr 1 i 2 do rozporządzenia zmodyfikowano pod kątem redakcyjnym w celu poprawy ich czytelności i ułatwienia stosowania przez osoby wypełniające druki.

### 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 ubezpieczenia zdrowotnego	Ok. 35 tys. lekarzy	Ministerstwo Zdrowia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) eliminacja obowiązku stosowania pieczęci druku skierowania;</li> <li>2) konieczność umieszczenia w skierowaniu, w części dotyczącej wywiadu, informacji o przebytych leczeniu onkologicznym pacjenta w ciągu ostatnich 5 lat oraz leczeniu uzdrowiskowym w ciągu ostatnich 3 lat;</li> <li>3) obowiązek zamieszczania w skierowaniu, w części dotyczącej badania przedmiotowego, ocena wydolności układu oddechowego pacjenta, wydolności nerek oraz wskazania czy zachodzą przeciwwskazania do zabiegów z użyciem naturalnych surowców leczniczych;</li> <li>4) zwolnienie z obowiązku kierowania pacjentów na badanie RTG klatki piersiowej podczas procesu kwalifikacji na leczenie uzdrowiskowe, w</li> </ol>

			przypadku braku wskazań medycznych, lekarze ubezpieczenia zdrowotnego.
Świadczeniobiorcy	Ok. 500 osób	dane uzyskane z Narodowego Funduszu Zdrowia – liczba uprawnionych osób korzystających z leczenia uzdrowiskowego w 2020 r.	brak konieczności przeprowadzenia badania RTG klatki piersiowej, podczas kwalifikacji przez lekarza do leczenia, w przypadku braku wskazań medycznych.
Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia	16 oddziałów	Narodowy Fundusz Zdrowia	1) eliminacja obowiązku stosowania pieczęci; 2) modyfikacja wzoru skierowania pod kątem jego transparentności i łatwości jego wypełniania.
Minister Zdrowia	1	Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działań Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).	Eliminacja obowiązku stosowania pieczęci ministra właściwego do spraw zdrowia lub osoby upoważnionej przy akceptacji zwrotu z budżetu państwa wydatków poniesionych przez oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w związku z uprawnieniem pracowników zakładów wymienionych w załączniku nr 4 do ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest, zatrudnionych w tych zakładach w dniu 28 września 1997 r. lub przed tą datą, do korzystania raz w roku z leczenia uzdrowiskowego oraz zwolnienia z odpłatności związanej z leczeniem uzdrowiskowym, o której mowa w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

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

Projekt nie był przedmiotem pre-konsultacji.

Projekt regulacji zostanie przekazany do opiniowania i konsultacji publicznych, z 30-dniowym terminem zgłaszania uwag, z następującymi podmiotami:

- 1) Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 2) Naczelną Radą Lekarską;
- 3) Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych;
- 4) Naczelną Radą Aptekarską;
- 5) Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych;
- 6) Porozumieniem Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 7) Federacją Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 8) Federacją Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 9) Pracodawcami Rzeczypospolitej Polskiej;
- 10) Forum Związków Zawodowych;
- 11) Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
- 12) Krajowym Sekretariatem Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;



Źródła finansowania	Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa oraz na jednostki samorządu terytorialnego.
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	Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na duże przedsiębiorstwa.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe.						
	osoby starsze i niepełnosprawne	Projektowana regulacja nie będzie miała również wpływu na osoby starsze i niepełnosprawne.						
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(dodaj/usuń)							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	
--	--

### 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 checked="" 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:  
Projektowana regulacja wpłynie na zmniejszenie liczby procedur z uwagi na eliminację obowiązku stosowania pieczętek, Dodatkowo projektowana regulacja wprowadza możliwość rezygnacji z przeprowadzenia badania RTG klatki piersiowej świadczeniobiorcy, przy kwalifikacji podczas wystawienia skierowania na leczenie uzdrowiskowe, u którego lekarz ubezpieczenia zdrowotnego stwierdzi brak istnienia wskazań do przeprowadzenia tego typu badania.

### 9. Wpływ na rynek pracy

Projektowana regulacja nie będzie miała 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	Proponowane rozwiązanie, w zakresie rezygnacji z przeprowadzenia badania RTG klatki piersiowej świadczeniobiorcy, przy kwalifikacji podczas wystawienia skierowania na leczenie uzdrowskowe, u którego lekarz ubezpieczenia zdrowotnego stwierdzi brak istnienia wskazań do przeprowadzenia tego typu badania, przyczyni się do ograniczenia szkodliwości napromieniowania pacjentów przy wykonywaniu tego typu badania.	
<b>11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego</b>		
Zakłada się, że rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.		
<b>12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</b>		
Ewaluacja efektów projektu nastąpi po upływie 12 miesięcy od wejścia w życie proponowanych rozwiązań. Miernikiem będzie liczba pacjentów, którzy przy kwalifikacji na leczenie uzdrowskowe nie będą kierowani do wykonania RTG klatki piersiowej.		
<b>13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</b>		
Brak.		