

<p>Nazwa projektu Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pan Waldemar Kraska – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Dominika Szajnoga – Zastępca Dyrektora w Departamencie Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia Mail: d.szajnoga@mz.gov.pl Tel.: (22) 53 00 284</p>	<p>Data sporządzenia 20.12.2022</p> <p>Źródło: Inne Art. 33 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.)</p> <p>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia MZ 1420</p>
--	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zgodnie z szacunkami Narodowego Funduszu Zdrowia do końca 2021 r. instytucja ta zgromadziła już ok. 6,5 miliarda wpisów dotyczących zdrowia pacjentów, a co rok zbiór ten powiększa się o kolejne rekordy. W związku z powyższym Ministerstwo Zdrowia dąży do jak najszybszej cyfryzacji i tym samym wdrożenia zmian oraz zdigitalizowania kolejnych elementów dokumentacji medycznej. Również zgodnie z ideą „Krajowego planu transformacji na lata 2022–2026” jednym z centralnych punktów dotyczących zdrowia jest zwiększenie zasięgu i katalogu usług cyfrowych. Obecnie w katalogu świadczeń opieki zdrowotnej, dla których skierowania są wystawiane w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej, o której mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1555), zawarte są ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych, z wyłączeniem porady specjalistycznej – logopedia, oraz badania: echokardiograficzne płodu, endoskopowe przewodu pokarmowego, rezonansu magnetycznego finansowane ze środków publicznych oraz medycyny nuklearnej i tomografii komputerowej finansowanych ze środków publicznych oraz innych niż środki publiczne, a także leczenie szpitalne w szpitalu oraz rehabilitacja lecznicza u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o świadczenie opieki zdrowotnej. Z uwagi na przygotowanie infrastruktury teleinformatycznej, jak również zasadność usprawnienia procesu obsługi pacjentów kierowanych na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową zasadnym jest wprowadzenie rozwiązań wychodzących naprzeciw oczekiwaniom pacjentów, lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego oraz oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

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

Rekomendowanym rozwiązaniem jest wdrożenie usługi e-skierowania, która docelowo wyeliminuje postać papierową skierowań wystawianych przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową. Projektowane rozwiązania legislacyjne umożliwią wystawianie przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego skierowań w postaci elektronicznej, bez konieczności czasochłonnej czynności ręcznego wypełniania druku skierowania na ten rodzaj świadczeń oraz wysyłki skierowania do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, która musi nastąpić, zgodnie z obowiązującymi przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. z 2021 r. poz. 111), w terminie 30 dni od dnia jego wystawienia. Przyjęte rozwiązanie usprawnia proces obsługi pacjentów, dla których lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wystawi skierowanie na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową, przez skrócenie procesu wystawiania – wypełniania druku skierowania, jak również niweluje ryzyko zagubienia wersji papierowej takiego druku czy też niewywiązania się z 30-dniowego terminu przesłania skierowania do właściwego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia. Również efektem dodanym proponowanego rozwiązania jest docelowa likwidacja kosztów związanych z drukami skierowań oraz usługi pocztowej – wysyłka skierowań w zamkniętej kopercie.

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

Nie są znane rozwiązania prawne, które wprowadzają regulacje w obszarze sposobu i trybu kierowania pacjentów na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową w innych krajach OECD oraz Unii Europejskiej.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Świadczeniobiorcy – Pacjenci	ok. 39 mln	Główny Urząd Statystyczny oraz Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ)	Korzystanie ze skierowań.

Usługodawcy – Lekarze ubezpieczenia zdrowotnego	ok. 35 tys.	Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą	Wystawianie skierowań oraz przekazywanie oddziałowi wojewódzkiemu NFZ.
Narodowy Fundusz Zdrowia	1		Obsługa systemu.
Oddziały Wojewódzkie NFZ	16	NFZ	Przyjmowanie skierowań.
Centrum e-Zdrowia	1	Zarządzenie Ministra Zdrowia	Obsługa Platformy P1, w ramach której będą wystawiane e-skierowania.

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

Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.

Projekt rozporządzenia zostanie przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania, z 14-dniowym terminem zgłaszania uwag, następującym podmiotom:

- 1) Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 3) Prezesowi Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 4) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 5) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 6) NSZZ „Solidarność”;
- 7) Forum Związków Zawodowych;
- 8) Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
- 9) Konfederacji „Lewiatan”;
- 10) Związkowi Rzemiosła Polskiego;
- 11) Związkowi Pracodawców Business Centre Club;
- 12) Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 13) Federacji Przedsiębiorców Polskich;
- 14) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 15) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 16) Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
- 17) Narodowemu Funduszowi Zdrowia;
- 18) Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- 19) Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;
- 20) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 21) Krajowej Radzie Fizjoterapeutów;
- 22) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 23) Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 24) Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;
- 25) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
- 26) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
- 27) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych;
- 28) Stowarzyszeniu Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 29) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej;
- 30) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie rehabilitacji medycznej;
- 31) Wojewodom – wszystkim;
- 32) Naczelnym Lekarzom Uzdrowisk;
- 33) Rzecznikowi Praw Pacjenta;
- 34) Stowarzyszeniu Primum Non Nocere;
- 35) Stowarzyszeniu „Dla dobra pacjenta”;
- 36) Federacji Pacjentów Polskich;
- 37) Instytutowi Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
- 38) Radzie Dialogu Społecznego;
- 39) Federacji Regionalnych Związków Gmin i Powiatów RP;
- 40) Związkowi Powiatów Polskich;
- 41) Związkowi Miast Polskich;
- 42) Związkowi Gmin Wiejskich RP;
- 43) Polskiemu Towarzystwu Balneologii i Medycyny Fizykalnej;
- 44) Stowarzyszeniu Gmin Uzdrowiskowych RP;
- 45) Izbie Gospodarczej „Uzdrowiska Polskie”;
- 46) Unii Uzdrowisk Polskich.

Projekt rozporządzenia 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. z 2017 r. poz. 248).

Projekt został również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie 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 zostały omówione w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2022 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	6,16	1,24	1,24	1,25	1,25	1,26	1,26	1,27	1,28	1,28	1,29	18,78 *
budżet państwa	3,80	0,18	0,18	0,19	0,19	0,20	0,20	0,21	0,22	0,22	0,23	5,82 *
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	2,36	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	12,96
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
Wydatki związane z wdrożeniem usługi e-skierowania po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia będą pochodziły z budżetu tej jednostki w ramach planu finansowego z pozycji D2 – Usługi Obce. Natomiast koszty określone dla budżetu państwa (wskazane dla Centrum e-Zdrowia) sfinansowane zostaną w ramach środków ujmowanych corocznie w planie finansowym Centrum e-Zdrowia, bez możliwości ubiegania się o jego zwiększenie z przeznaczeniem na ten cel.

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń
Szacunkowy koszt poniesiony przez Narodowy Fundusz Zdrowia na dostosowanie systemu do obsługi e-skierowań do uzdrowisk wynosić będzie 1 300 000 zł brutto.
Szacowane koszty utrzymania systemów SOLU/SRU oraz koszty związane z infrastrukturą techniczno-systemową w perspektywie 10 lat wyniosą po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia 9 750 000 zł brutto.
Szacunkowy koszt zasobów ludzkich Narodowego Funduszu Zdrowia niezbędnych do realizacji zadań związanych utrzymaniem systemu w perspektywie 10 letniej wynosi 858 000 zł.
Łączne szacowane koszty poniesione przez NFZ w okresie wejścia w życie projektowanej regulacji oraz w perspektywie 10 lat wynosi 12.968.800 zł brutto.
Oszacowane kwoty wynikają z ilości roboczogodzin koniecznych do wykonania systemu oraz umów zawartych z dostawcami.
Szacunkowe początkowe koszty poniesione przez Centrum e-Zdrowia związane z rozbudową systemu P1 o nowe możliwości, tj. utworzenie i przechowywanie skierowań na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową w postaci elektronicznej, obsługę statusów przez NFZ, usługodawców (świadczeniodawców) oraz pacjentów, możliwość realizacji powiadomień o zmianach statusów oraz pism elektronicznych do pacjentów, udostępnianie nowych usług dla systemów świadczeniodawców, m.in. w zakresie możliwości sprawdzenia kiedy ostatnio pacjent korzystał ze świadczeń uzdrowiskowych, wyniosą 3 700 000 zł. Koszty te będą ponoszone w ramach przyznanego limitu wydatków dla tej jednostki w projekcie budżetu na rok 2023, natomiast środki nie będą pochodziły z innych źródeł czy też programów – środków unijnych.

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 checked="" type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input checked="" type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input checked="" 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 elektroniczności.	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
<p>Komentarz:</p> <p>Projektowana regulacja, która wprowadza wdrożenie usługi e-skierowania będzie miała wpływ na zmniejszenie liczby dokumentów, a docelowo ich eliminację z obrotu w procesie kierowania pacjentów na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową. Wpłyne to także na zmniejszenie liczby procedur oraz skrócenie czasu załatwienia sprawy, bowiem w pierwszej kolejności lekarz ubezpieczenia zdrowotnego nie będzie już zobowiązany do ręcznego wypełnienia druku skierowania, co znacząco skróci ten proces, jak również wyeliminowany zostanie proces realizacji usługi pocztowej – wysyłki skierowania do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ. Proponowane rozwiązanie docelowo przyczyni się również do skrócenia dalszego procedowania skierowania już w oddziałach wojewódzkich NFZ.</p>		
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 checked="" type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	<p>Wprowadzenie rozwiązania polegającego na wdrożeniu usługi e-skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową będą stanowiły usprawnienie procesu obsługi pacjentów, dla których wystawione będzie skierowanie na ten rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej, bowiem zasadniczo zostanie skrócony czas ręcznego uzupełnienia druku skierowania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, jak również docelowo wyeliminowana będzie usługa pocztowa – wysyłki skierowania do właściwego oddziału NFZ. Oznacz to tym samym, że skierowanie zostanie niezwłocznie przekazane do właściwego oddziału NFZ, co przyczyni się do szybszej kwalifikacji pacjenta do uzdrowiska, a w następstwie do szybszego skorzystania ze świadczenia i poprawy stanu zdrowia. Działania te wpisują się w politykę cyfryzacji jak największej ilości usług oferowanych w obszarze ochrony zdrowia.</p>	
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
<p>Ewaluacja efektów projektu nastąpi po upływie 12 miesięcy od wejścia w życie proponowanych rozwiązań. Miernikiem będzie liczba wystawionych przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego skierowań na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową w postaci elektronicznej.</p>		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Raport z przeprowadzonych konsultacji publicznych i opiniowania.		

