

<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> Pani Izabela Leszczyna – Minister Zdrowia</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Pan Michał Dzięgielewski, 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> 11.01.2024 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 legislacyjnych Ministra Zdrowia:</b> MZ 1515</p>
--	---

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Wprowadzenie rozwiązań związanych z digitalizowaniem kolejnych elementów dokumentacji medycznej to jeden z priorytetów Ministerstwa Zdrowia. Powyższe wpisuje się w ideę zawartą w dokumencie pn. „Krajowy plan transformacji na lata 2022–2026”, którego jednym z centralnych punktów dotyczących zdrowia jest zwiększenie zasięgu i katalogu usług cyfrowych. Przyjęcie w dniu 25 stycznia 2023 r. przez Centrum e-Zdrowia „Strategii Centrum e-Zdrowia na lata 2023–2027”, która wyznacza długofalowe cele w obszarze ochrony zdrowia, wskazuje na zwiększone zapotrzebowanie na e-usługi i nowe rozwiązania IT, co wynika z potrzeby usprawnienia i podniesienia poziomu jakości opieki medycznej. 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 2023 r. poz. 2465), 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 finansowane 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. W dniu 17 marca 2023 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. poz. 399), umożliwiające lekarzom ubezpieczenia zdrowotnego wystawianie skierowania na leczenie uzdrowiskowe bądź rehabilitację uzdrowiskową w postaci elektronicznej. Mając na uwadze fakt, że problematyka kierowania osób zatrudnionych przy produkcji wyrobów zawierających azbest na świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego jest uregulowana odrębnym aktem prawnym, konieczne jest ujednoczenie zasad związanych ze sposobem wystawiania skierowań, tj. umożliwienie wystawiania skierowania na leczenie uzdrowiskowe, zwanego dalej „skierowaniem”, dla tej grupy pacjentów z wykorzystaniem systemu informatycznego – w postaci elektronicznej. Takie rozwiązanie zwolni lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego z obowiązku odrębnego wypełnienia druku skierowania, co znacząco skróci proces kwalifikacji pacjenta.

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

Rekomendowanym rozwiązaniem i jednocześnie oczekiwanym efektem jest umożliwienie wystawiania przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego skierowań w postaci elektronicznej dla pacjentów zatrudnionych przy produkcji wyrobów zawierających azbest, bez konieczności odrębnego wypełnienia druku skierowania na ten rodzaj świadczeń oraz wysyłki skierowania do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „NFZ”. Przyjęte rozwiązanie usprawni proces obsługi pacjentów, dla których lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wystawia skierowanie przez skrócenie procesu wystawiania – odrębnego wypełnienia druku skierowania, jak również zniweluje ryzyko zagubienia wersji papierowej takiego druku czy też niewywiązania się z obowiązku przesłania skierowania do właściwego oddziału NFZ. Również efektem dodanym proponowanego rozwiązania jest docelowa likwidacja kosztów związanych z drukami skierowań oraz usługi pocztowej – wysyłka skierowań w zamkniętej kopercie.

Projekt przewiduje rezygnację (uchylenie § 2 ust. 3) z uprawnienia dla lekarza ubezpieczenia zdrowotnego do wskazania – po uwzględnieniu wskazań i przeciwwskazań do leczenia w danym uzdrowisku – miejsca i rodzaju leczenia uzdrowiskowego. Powyższe rozwiązanie ma na celu ujednoczenie elementów procesu wystawiania skierowania na leczenie uzdrowiskowe. To lekarz specjalista NFZ posiada fachową wiedzę, które zakłady lecznictwa uzdrowiskowego prowadzą świadczenia w zakresie profilu determinowanego jednostką chorobową, stanowiącą podstawę skierowania, wraz z oceną schorzeń współistniejących oraz innych informacji medycznych, wynikających z treści skierowania lub dołączonej

dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy oraz dostępnością miejsc.

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

Projektowane rozporządzenie stanowi domenę prawa krajowego.

Nie są znane rozwiązania prawne, które wprowadzają regulacje w obszarze sposobu i trybu kierowania pacjentów na leczenie uzdrowskowe osób zatrudnionych przy produkcji wyrobów zawierających azbest w innych krajach OECD oraz Unii Europejskiej.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Lekarze ubezpieczenia zdrowotnego – usługodawcy	ok. 35 tys. lekarzy	Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.	Wystawianie skierowań oraz przekazywanie oddziałowi wojewódzkiemu NFZ.
Świadczeniobiorcy – pacjenci	ok. 500 osób	Dane uzyskane z NFZ – liczba uprawnionych osób korzystających z leczenia uzdrowskowego w 2022 r.	Korzystanie ze skierowań
Narodowy Fundusz Zdrowia	1		Obsługa systemu informatycznego.
Oddziały Wojewódzkie NFZ	16 oddziałów	NFZ	Przyjmowanie skierowań.
Centrum e-Zdrowia	1	ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia	Obsługa Platformy P1, w ramach której będą wystawiane skierowania w postaci elektronicznej.

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

Projekt nie był przedmiotem pre-konsultacji.

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

- 1) Prezesem Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) Prezesem Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 3) Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 4) Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 5) Naczelną Radą Lekarską;
- 6) Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych;
- 7) Naczelną Radą Aptekarską;
- 8) Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych;
- 9) Porozumieniem Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 10) Federacją Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 11) Federacją Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 12) Pracodawcami Rzeczypospolitej Polskiej;
- 13) Forum Związków Zawodowych;
- 14) Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”;
- 15) Krajowym Sekretariatem Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;
- 16) Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych;
- 17) Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych;
- 18) Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy;
- 19) Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Położnych;
- 20) Konfederacją „Lewiatan”;
- 21) Związkiem Pracodawców Business Centre Club;
- 22) Stowarzyszeniem „Dla Dobra Pacjenta”;
- 23) Instytutem Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
- 24) Federacją Pacjentów Polskich;
- 25) Stowarzyszeniem Primum Non Nocere;
- 26) Rzecznikiem Praw Pacjenta;



W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ..... r.)	duże przedsiębiorstwa	0	0	0	0	0	0	0
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	0	0	0	0	0	0	0
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	0	0	0	0	0	0	0
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	<p>Projektowana regulacja będzie miała wpływ na osoby uprawnione do skorzystania z leczenia uzdrowiskowego, zatrudnione przy produkcji wyrobów zawierających azbest.</p> <p>Proponowane rozwiązanie polegające na wdrożeniu usługi e-skierowania wpłynie na szybkość obsługi procesu kierowania pacjentów na leczenie uzdrowiskowe i wyeliminowanie realizacji usługi pocztowej związanej z wysyłką skierowania do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ. Wystawione skierowanie automatycznie zostanie przekazane za pośrednictwem Systemu Informacji Medycznej do oddziału wojewódzkiego NFZ, a pacjent uzyska w preferowanej przez niego formie (powiadomienie w aplikacji Internetowe Konto Pacjenta, wiadomość przekazana na wskazany numer telefonu lub na wskazany adres poczty elektronicznej) informację o dalszych etapach procedowania skierowania, tj. jego rejestracji, potwierdzeniu czy też o terminie rozpoczęcia realizacji świadczenia.</p>						
	osoby starsze i osoby niepełnosprawne	Projektowana regulacja będzie miała wpływ na osoby starsze i osoby niepełnosprawne, jeżeli będą uprawnione do korzystania z leczenia uzdrowiskowego z uwagi na zatrudnienie przy produkcji wyrobów zawierających azbest. Wdrożenie usługi e-skierowania wpłynie na szybkość obsługi procesu kierowania pacjentów na leczenie uzdrowiskowe i zostanie wyeliminowanie realizacji usługi pocztowej związanej z wysyłką skierowania do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.						
Niemierzalne								
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń								
<b>8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu</b>								
<input type="checkbox"/> nie dotyczy								
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).				<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input 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 elektronizacji.				<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy				
Komentarz:								
<b>9. Wpływ na rynek pracy</b>								
Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na rynek pracy.								
<b>10. Wpływ na pozostałe obszary</b>								

<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	Wprowadzenie rozwiązania polegającego na możliwości wystawiania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego skierowania na leczenie uzdrowiskowe w postaci elektronicznej będzie stanowić usprawnienie procesu obsługi pacjentów, zmniejszy to liczbę procedur, a także zasadniczo zostanie skrócony czas uzupełnienia skierowania przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, jak również docelowo wyeliminowana będzie usługa pocztowa – wysyłka skierowania do właściwego oddziału NFZ. Oznacza 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.	
<b>11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego</b>		
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 dnia wejścia w życie proponowanych rozwiązań. Miernikiem będzie liczba wystawionych przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego skierowań w postaci elektronicznej na leczenie uzdrowiskowe osób zatrudnionych przy produkcji wyrobów zawierających azbest.		
<b>13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</b>		
Raport z konsultacji publicznych i opiniowania.		