

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Nazwa projektu</b></p> <p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie centralnej elektronicznej rejestracji</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b></p> <p>Ministerstwo Zdrowia</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b></p> <p>Pan Tomasz Maciejewski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b></p> <p>Pan Wojciech Demediuk, Dyrektor Departamentu e-Zdrowia,<br/>nr tel. 48 22 634 96 18, email: <a href="mailto:dep-ez@mz.gov.pl">dep-ez@mz.gov.pl</a></p> | <p><b>Data sporządzenia</b></p> <p>31.10.2025 r.</p> <p><b>Źródło:</b></p> <p>art. 23h ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 i ...)</p> <p><b>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:</b></p> <p><b>MZ 1827</b></p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie centralnej elektronicznej rejestracji stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 23h ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 i ...), zwanej dalej „ustawą”.

W art. 23h ust. 2 ustawy wprowadzanym przez ustawę z dnia 26 września 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. ....) zobowiązuje ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia:

- 1) świadczeń opieki zdrowotnej objętych centralną elektroniczną rejestracją;
- 2) okresu, za który są udostępniane harmonogramy przyjęć, prowadzone zgodnie z art. 19a ustawy, wraz z dostępnymi terminami udzielenia świadczenia;
- 3) sposobu powiadamiania świadczeniobiorcy o wyznaczeniu mu terminu udzielenia świadczenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji i zmianach tego terminu oraz przekazywania świadczeniobiorcy innych informacji dotyczących tego świadczenia opieki zdrowotnej;
- 4) okres weryfikacji dostępnych terminów udzielenia danego świadczenia opieki zdrowotnej.

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

Projekt rozporządzenia określa świadczenia, dla których wprowadzony zostaje obowiązek udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z wykorzystaniem centralnej elektronicznej rejestracji. Świadczenia te zostały wymienione w załączniku do rozporządzenia. Zgodnie z założeniami uzasadnienia do ustawy z dnia 26 września 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, od dnia 1 stycznia 2026 r. projektowanym rozwiązaniem w pierwszej kolejności zostaną objęte świadczenia opieki zdrowotnej realizowane w ramach kardiologii, a także świadczenia opieki zdrowotnej realizowane w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy oraz programu profilaktyki raka piersi, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy. Wybór zakresu świadczeń opieki zdrowotnej objętych centralną elektroniczną rejestracją w 2026 r. wynika z kontynuacji programu pilotażowego, który stanowił etap przygotowawczy do wdrożenia usługi centralnej elektronicznej rejestracji w skali całego kraju. Kolejne świadczenia opieki zdrowotnej będą dodawane sukcesywnie, na podstawie analizy uwzględniającej liczbę oczekujących i czas oczekiwania na udzielenie danego świadczenia oraz warunki, jakie muszą być spełnione w celu uzyskania świadczenia opieki zdrowotnej. W wyniku przeprowadzonej analizy wskazano kolejne świadczenia, które zostaną objęte centralną elektroniczną rejestracją od dnia 1 sierpnia 2026 r. Świadczenia opieki zdrowotnej objęte centralną elektroniczną rejestracją wskazane zostały w załączniku do projektu rozporządzenia.

Projekt rozporządzenia reguluje sposób powiadamiania świadczeniobiorcy o wyznaczeniu mu terminu udzielenia świadczenia w ramach centralnej elektronicznej rejestracji, zmianach tego terminu, przekazywania świadczeniobiorcy innych informacji dotyczących tego świadczenia opieki zdrowotnej (przypomnienie o zbliżającym się terminie udzielenia świadczenia) oraz procedurę dotyczącą rezygnacji ze świadczenia. Regulacje dotyczące sposobu powiadamiania świadczeniobiorców mają na celu zapewnienie sprawnej, przejrzystej i terminowej komunikacji ze świadczeniobiorcami. Wykorzystanie w komunikacji ze świadczeniobiorcą powiadomień w Internetowym Koncie Pacjenta, o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 302, z późn. zm.), zwanego dalej „IKP”, w tym w ramach aplikacji mobilnej IKP oraz kanałów komunikacji takich jak wiadomość przesłana na wskazany adres poczty elektronicznej lub wiadomość wysłana na podany numer telefonu pozwala na skuteczne dotarcie do świadczeniobiorcy z informacją o wyznaczonym terminie świadczenia lub jego zmianie. Dodatkowo projekt rozporządzenia określa sytuacje, w których do kontaktu ze świadczeniobiorcą wykorzystywane będzie narzędzie asystenta głosowego.

W zakresie obowiązków świadczeniodawców dotyczących udostępniania harmonogramów przyjęć, prowadzonych zgodnie z art. 19a ustawy, wraz z dostępnymi terminami udzielenia świadczenia w systemie teleinformatycznym, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, wskazano, że świadczeniodawcy powinni przekazać w sposób ciągły pełne harmonogramy przyjęć obejmujące wszystkie wyznaczone oraz dostępne terminy udzielenia świadczenia, na okres nie krótszy niż 3 pełne miesiące kalendarzowe, następujące po miesiącu, w którym zostaje

udostępniony harmonogram, co zapewni świadczeniobiorcom aktualny, systematyczny i przejrzysty wgląd w dostępność świadczeń opieki zdrowotnej.

Przedmiotowe rozporządzenie reguluje okres weryfikacji terminów udzielenia danego świadczenia, tj. okres w którym system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, sprawdza dostępność terminów udzielenia świadczenia zgodnie ze zgłoszeniem centralnym. Okres weryfikacji został ustalony na:

- 1) 40 dni dla świadczeń wskazanych w pkt I załącznika do rozporządzenia;
- 2) 90 dni dla świadczeń wskazanych w pkt II załącznika do rozporządzenia.

Jeżeli w tym okresie nie zostanie znaleziony i wyznaczony termin udzielenia świadczenia odpowiadający m.in. kryteriom określonym przez świadczeniobiorcę zgłaszającemu się do świadczeniodawcy po raz pierwszy, świadczeniobiorca zostaje umieszczony w centralnym wykazie oczekujących i pozostaje tam do czasu pojawienia się wolnego terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej spełniającego kryteria określone przez świadczeniobiorcę.

Wprowadzenie przedmiotowego rozporządzenia przyczyni się do poprawy koordynacji i transparentności procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, lepszego wykorzystania dostępnych zasobów systemu ochrony zdrowia oraz zapewni świadczeniobiorcom bieżącą informację o stanie realizacji zgłoszenia centralnego i możliwości reagowania w razie zmian. Wprowadzone regulacje przyczynią się do poprawy planowania i monitorowania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz zapewnią świadczeniobiorcom dostęp do aktualnej informacji o statusie ich zgłoszenia oraz możliwości jego obsługi za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

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

Nie dotyczy

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

| Grupa                              | Wielkość    | Źródło danych                                                                 | Oddziaływanie                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| minister właściwy do spraw zdrowia | 1           | dana powszechnie znana                                                        | zapewnianie poprawności działania centralnej elektronicznej rejestracji                                                                                                                                                                                 |
| Centrum e-Zdrowia                  | 1           | ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia    | zapewnienie poprawności działania funkcjonalności systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, służącego do prowadzenia centralnej elektronicznej rejestracji |
| świadczeniodawcy                   | ok. 30 tys. | Narodowy Fundusz Zdrowia                                                      | udostępnianie za pośrednictwem centralnej elektronicznej rejestracji harmonogramów przyjęć, przyjmowanie zgłoszeń centralnych i wyznaczanie terminów świadczeń opieki zdrowotnej świadczeniobiorcom                                                     |
| świadczeniobiorcy                  | Ok 36,5 mln | sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za IV kwartał 2024 r. | korzystanie z centralnej elektronicznej rejestracji w celu uzyskania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej objętego centralną elektroniczną rejestracją                                                                                      |

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

Nie prowadzono konsultacji poprzedzających przygotowanie projektu (tzw. pre-konsultacji).

W ramach konsultacji publicznych i opiniowania, projekt rozporządzenia został przesłany do zaopiniowania z 14-dniowym terminem na zgłaszanie uwag przez następujące podmioty:

- 1) Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 2) Business Centre Club;
- 3) Centrum e-Zdrowia;
- 4) Federacja Pacjentów Polskich;
- 5) Federacja Przedsiębiorców Polskich;
- 6) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 7) Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;

- 8) Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;
- 9) Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce;
- 10) Konfederacja Lewiatan;
- 11) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;
- 12) Krajowa Rada Fizjoterapeutów;
- 13) Krajowa Rada Ratowników Medycznych;
- 14) Naczelna Rada Aptekarska;
- 15) Naczelna Rada Lekarska;
- 16) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
- 17) Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 18) Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej;
- 19) Polskie Towarzystwo Prawa Medycznego;
- 20) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 21) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
- 22) Pracodawcy Medycyny Prywatnej;
- 23) Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych;
- 24) Rada Dialogu Społecznego;
- 25) Rzecznik Praw Pacjenta;
- 26) Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 27) Związek Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych;
- 28) Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ;
- 29) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 30) Związek Rzemiosła Polskiego;
- 31) Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia;
- 32) Forum Związków Zawodowych;
- 33) NSZZ „Solidarność”;
- 34) NSZZ „Solidarność - 80”;
- 35) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
- 36) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
- 37) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;
- 38) Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych;
- 39) Stowarzyszenie Pacjentów „Primum Non Nocere”;
- 40) Obywatelskie Stowarzyszenie „Dla Dobra Pacjenta”;
- 41) Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej;
- 42) Polskie Towarzystwo Informatyczne;
- 43) Polska Izba Informatyki Medycznej;
- 44) Polska Izba Informatyki i Telekomunikacji;
- 45) Polskie Towarzystwo Gospodarcze;
- 46) Stowarzyszenie Twórców Oprogramowania Rynku Medycznego;
- 47) Ogólnopolski Związek Pracodawców Podmiotów Leczniczych;
- 48) Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych;
- 49) Rada Przedsiębiorców;
- 50) Konsultant krajowy w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej;
- 51) Konsultant krajowy w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej;
- 52) Konsultant krajowy w dziedzinie zdrowia publicznego;
- 53) Konsultant krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej;
- 54) Konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii;
- 55) Konsultant krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej;
- 56) Konsultant krajowy w dziedzinie endokrynologii;
- 57) Konsultant krajowy w dziedzinie nefrologii;
- 58) Konsultant krajowy w dziedzinie nefrologii dziecięcej;
- 59) Konsultant krajowy w dziedzinie neonatologii;
- 60) Konsultant krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych;
- 61) Konsultant krajowy w dziedzinie chorób płuc;
- 62) Konsultant krajowy w dziedzinie chorób płuc dzieci;
- 63) Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego.

Projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2025 r. poz. 677) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806 oraz z 2025 r. poz. 408).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną przedstawione, po ich zakończeniu, w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania załączonym do niniejszej oceny skutków regulacji.

[illegible]

|                                                                                      |                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Źródła finansowania                                                                  | Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych. |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń |                                                                                                 |

|                                                                   |                                                        | Skutki                                                                                                                                                                                                          |   |   |   |   |    |                       |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|----|-----------------------|
| Czas w latach od wejścia w życie zmian                            |                                                        | 0                                                                                                                                                                                                               | 1 | 2 | 3 | 5 | 10 | <i>Łącznie (0-10)</i> |
| W ujęciu<br>pieniężnym<br>(w mln zł,<br>ceny stałe z<br>..... r.) | duże przedsiębiorstwa                                  |                                                                                                                                                                                                                 |   |   |   |   |    |                       |
|                                                                   | sektor mikro-, małych i<br>średnich<br>przedsiębiorstw |                                                                                                                                                                                                                 |   |   |   |   |    |                       |
|                                                                   | rodzina, obywatele<br>oraz gospodarstwa<br>domowe      |                                                                                                                                                                                                                 |   |   |   |   |    |                       |
|                                                                   | (dodaj/usuń)                                           |                                                                                                                                                                                                                 |   |   |   |   |    |                       |
| W ujęciu<br>niepieniężnym                                         | duże przedsiębiorstwa                                  | Wejście w życie projektu rozporządzenia będzie miało wpływ na świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej objętych centralną elektroniczną rejestracją. Świadczeniodawcy ci będą zobligowani do |   |   |   |   |    |                       |

|              |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              |                                                  | przekazywania harmonogramów przyjęć, prowadzonych zgodnie z art. 19a ustawy, wraz z dostępnymi terminami udzielenia świadczenia.                                                                                                                                                                                                                 |
|              | sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Wejście w życie projektu rozporządzenia będzie miało wpływ na świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej objętych centralną elektroniczną rejestracją. Świadczeniodawcy ci będą zobligowani do przekazywania harmonogramów przyjęć, prowadzonych zgodnie z art. 19a ustawy, wraz z dostępnymi terminami udzielenia świadczenia. |
|              | rodzina, obywatele, oraz gospodarstwa domowe     | Wejście w życie projektu rozporządzenia uprości i przyspieszy proces rejestracji na świadczenia opieki zdrowotnej oraz zapewni świadczeniobiorcom łatwiejszy dostęp do informacji o dostępności terminów u wszystkich świadczeniodawców udzielających świadczeń z wykorzystaniem centralnej elektronicznej rejestracji.                          |
|              | osoby starsze i osoby niepełnosprawne            | Wejście w życie projektu rozporządzenia uprości i przyspieszy proces rejestracji na świadczenia opieki zdrowotnej oraz zapewni świadczeniobiorcom łatwiejszy dostęp do informacji o dostępności terminów u wszystkich świadczeniodawców udzielających świadczeń z wykorzystaniem centralnej elektronicznej rejestracji.                          |
| Niemierzalne | (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 type="checkbox"/> nie dotyczy                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                     |
| Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).                                                                                                           | <input type="checkbox"/> tak<br><input type="checkbox"/> nie<br><input type="checkbox"/> nie dotyczy                                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów<br><input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur<br><input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy<br><input type="checkbox"/> inne: | <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów<br><input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur<br><input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy<br><input type="checkbox"/> inne: |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczacji.                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> tak<br><input type="checkbox"/> nie<br><input type="checkbox"/> nie dotyczy                                                                                                                |

Komentarz: nie dotyczy.

## 9. Wpływ na rynek pracy

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na rynek pracy.

## 10. Wpływ na pozostałe obszary

|                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                    |                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> środowisko naturalne<br><input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny<br><input type="checkbox"/> sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe | <input type="checkbox"/> demografia<br><input type="checkbox"/> mienie państwowe<br><input type="checkbox"/> inne: | <input checked="" type="checkbox"/> informatyzacja<br><input checked="" type="checkbox"/> zdrowie |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Omówienie wpływu | Wprowadzenie centralnej elektronicznej rejestracji jest odpowiedzią na potrzebę usprawnienia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zwiększenia transparentności systemu tzw. kolejek oczekujących na udzielenie świadczenia. |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2026 r., z wyjątkiem:

- § 4 ust. 2 i § 5 pkt 2, które wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2026 r. w związku z uruchomieniem w centralnej elektronicznej rejestracji funkcjonalności asystenta głosowego;
- pkt II lp. 2-9 załącznika do rozporządzenia, które wejdą w życie z dniem 1 sierpnia 2026 r. Wejście w życie tych punktów z dniem 1 sierpnia 2026 r. stanowi realizację strategii stopniowego rozszerzania centralnej elektronicznej rejestracji na poszczególne zakresy świadczeń opieki zdrowotnej.

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

|                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------|
| Nie planuje się przeprowadzania ewaluacji efektów projektu rozporządzenia. |
| <b>13.Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</b>   |
| Brak                                                                       |