|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z e-skierowaniem oraz listami oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej**Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**Ministerstwo Zdrowia**Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu** Janusz Cieszyński – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia**Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Agnieszka Kister – Dyrektor Departamentu Funduszy Europejskich i e-Zdrowia, 22 530 03 60, a.kister@mz.gov.pl | **Data sporządzenia**16.08.2018 r. **Źródło:** Inicjatywa własna**Nr w wykazie prac RM:**UD420 |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| 1. W chwili obecnej art. 5 pkt 32b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm. ), dalej „ustawa o świadczeniach”, zawiera definicję skierowania, która zakłada, że skierowanie jest co do zasady dokumentem w postaci elektronicznej, natomiast w enumeratywnie wskazanych przypadkach ma ono postać papierową. Zastosowana typologia nie jest jednak właściwa i budzi liczne wątpliwości interpretacyjne, bowiem katalog skierowań w postaci papierowej ma niejednolity charakter.2. Brak regulacji wskazującej na sposób dokonywania wpisu na listę oczekujących na udzielnie świadczenia w przypadku skierowania w postaci elektronicznej.3. Brak regulacji dotyczącej zasad wpisywania pacjentów na listę oczekujących na podstawie skierowania w postaci elektronicznej, w przypadku braku dostępu do systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1845, z późn. zm.), dalej „ustawa o systemie”. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| 1. Wskazanie wprost w przepisach ustawy o świadczeniach rodzajów skierowań, które będą wystawiane w postaci elektronicznej, t.j.: skierowań, o których mowa w art. 32, art. 57 oraz art. 58 tej ustawy, czyli skierowań na: 1) świadczenia z zakresu badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej;2) skierowania na ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne;3) skierowania na leczenie szpitalne.2. Modyfikacja dotyczy przepisów ustawy o świadczeniach w zakresie posługiwania się przez pacjentów e-skierowaniem. W przypadku, gdy pacjent otrzyma skierowanie w postaci elektronicznej, po tym jak udostępni wybranemu świadczeniodawcy klucz dostępu do skierowania w postaci elektronicznej albo kod dostępu oraz numer PESEL, a w przypadku osoby, która nie ma nadanego numeru PESEL – numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, świadczeniodawca dokona wpisu na listę oczekujących na udzielenie świadczenia przez określenie odpowiedniego statusu skierowania w systemie teleinformatycznym Platformy P1 (w art. 20 dodaje się ust. 2ab).3. Uregulowanie sytuacji, w której w przypadku braku dostępu do systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 7 ustawy o systemie, wpisanie na listę oczekujących na udzielenie świadczenia będzie następowało na podstawie informacji o wystawionym skierowaniu, o której mowa w art. 59b ust. 1 tej ustawy.  |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Nie dotyczy. |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych  | Oddziaływanie |
| Świadczeniobiorcy/pacjenci  | 39 mln | Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) | Korzystanie ze skierowań. |
| Usługodawcy  | 38 tys. | Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą | Wystawianie skierowań. |
| CSIOZ | 1 | Zarządzenie Ministra Zdrowia | Obsługa Platformy P1, w ramach której będą wystawiane e-skierowania. |
| Pielęgniarki i położne  | ok. 325 tys.  | Rejestr Pielęgniarek i Położnych | Wystawianie skierowań na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej oraz recept i zleceń na wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia. |
| Lekarze i lekarze dentyści | 171 821 | https://www.nil.org.pl/\_\_data/assets/pdf\_file/0007/128527/Zestawienie-nr-01.pdf | Wystawianie skierowań. |
| Felczerzy  | 211 | https://www.nil.org.pl/rejestry/centralny-rejestr-felczerow | Wystawianie skierowań. |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
|  Projekt nie był przedmiotem pre-konsultacji. Projekt został przesłany do opiniowania i konsultacji publicznych, których wynik zostanie omówiony w raporcie z opiniowania i konsultacji publicznych po ich przeprowadzeniu. Projekt w ramach opiniowania – na 14 dni – otrzymali:1. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia;
2. Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
3. Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;
4. Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
5. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
6. Rzecznik Praw Pacjenta;
7. Prezes Głównego Urzędu Statystycznego;
8. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia;
9. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;
10. Prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;
11. Główny Inspektor Farmaceutyczny;
12. Główny Inspektor Sanitarny;
13. Prezes Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;
14. Rada Dialogu Społecznego;
15. wojewodowie – wszyscy;
16. marszałkowie województw – wszyscy;
17. konsultanci krajowi – wszyscy.

Projekt w ramach opiniowania przez związki zawodowe – na 30 dni – otrzymali:1. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;
2. Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych;
3. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
4. Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochron Zdrowia;
5. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
6. Porozumienie Rezydentów OZZL;
7. NSZZ „Solidarność”;
8. NSZZ „Solidarność 80”;
9. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
10. Forum Związków Zawodowych.

Projekt w ramach opiniowania przez związki pracodawców – na 30 dni – otrzymali:1. Porozumienie Pracodawców Służby Zdrowia;
2. Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
3. Konfederacja „Lewiatan”;
4. Związek Rzemiosła Polskiego;
5. Związek Pracodawców – Business Centre Club;
6. Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia – „Porozumienie Zielonogórskie”;
7. Polska Federacja Pracodawców Ochrony Zdrowia;
8. Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;
9. Pracodawcy Zdrowia;
10. Związek pracodawców służby zdrowia MSWiA.

W ramach konsultacji publicznych – na 14 dni – projekt otrzymali:1. Naczelna Izba Lekarska;
2. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych;
3. Naczelna Izba Aptekarska;
4. Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych;
5. Krajowa Izba Fizjoterapeutów;
6. Kolegium Lekarzy Rodzinnych;
7. Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce;
8. Stowarzyszenie Pacjentów „Primum Non Nocere”;
9. Federacja Pacjentów Polskich;
10. Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
11. Obywatelskie Stowarzyszenie „Dla Dobra Pacjenta”;
12. Dialog dla Zdrowia;
13. Obywatele dla Zdrowia;
14. Razem dla Zdrowia;
15. Alivia – Fundacja Onkologiczna Osób Młodych;
16. Polskie Stowarzyszenie Diabetyków;
17. Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń Reumatyków „REF”;
18. Federacja Stowarzyszeń „Amazonki”;
19. Stowarzyszenie Osób z NTM „UroConti”;
20. Koalicja Hepatologiczna;
21. Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP;
22. Stowarzyszenie Twórców Oprogramowania Rynku Medycznego;
23. Polska Izba Informatyki i Telekomunikacji;
24. Stowarzyszenie Menadżerów Opieki Zdrowotnej;
25. Polskie Towarzystwo Informatyczne;
26. Polska Izba Informatyki Medycznej;
27. Krajowa Izba Gospodarcza;
28. Izba Gospodarcza „Apteka Polska”.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.) niniejszy projekt został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia oraz w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny. |
| **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** | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| budżet państwa | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JST | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Saldo ogółem** | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| budżet państwa | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JST | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Źródła finansowania  | Nie dotyczy |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | Ponadto projektowana regulacja nie spowoduje skutków dla sektora finansów publicznych, w tym dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego.  |
| **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 | 6 | 10 | *Łącznie (0-10)* |
| W ujęciu pieniężnym(w mln zł) | 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 |  |  |  |
|  | duże przedsiębiorstwa |  |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | Projekt nie będzie miał wpływu na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorców. |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe  | Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych. |
| Niemierzalne |  |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  | Wpływ na usługodawców:Ułatwienia związane z prowadzeniem list oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie skierowania w postaci elektronicznej. Wpływ na pacjenta:Podniesienie stopnia zaangażowania pacjenta w proces terapeutyczny, jak i dbałości o własne zdrowie przez wykorzystanie nowoczesnych technologii informacyjnych i komunikacyjnych. Ułatwienia związane z zapisywaniem się na świadczenie opieki zdrowotnej na podstawie skierowania w postaci elektronicznej.  |
| **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 |
| [x]  zmniejszenie liczby dokumentów [ ]  zmniejszenie liczby procedur[x]  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.  | [x]  tak[ ]  nie[ ]  nie dotyczy |
| Komentarz: brak |
| **9. Wpływ na rynek pracy**  |
| Nie dotyczy. |
| **10. Wpływ na pozostałe obszary** |
| [ ]  środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ]  inne:       | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | [x]  informatyzacja[ ]  zdrowie |
| Omówienie wpływu | Wprowadzone rozwiązania – w zakresie informatyzacji – będą stanowiły ułatwienie dla pacjentów, z uwagi na brak konieczności przekazywania skierowań w postaci papierowej. |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Zakłada się, że ustawa wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Nie jest planowana. |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak. |