

<p>Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego</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 Dariusz Poznański, Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia, tel.: +48 22 530 03 18</p>	<p>Data sporządzenia 05.07.2023</p> <p>Źródło: art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.)</p> <p>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 1555</p>
---	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Wydłużenie czasu trwania pilotażu umożliwi przeprowadzenie w sposób kompleksowy niezbędnych działań ewaluacyjnych w zakresie pilotażu. Wydłużenie czasu trwania pilotażu umożliwi również jednoczesne podjęcie działań analityczno-koncepcyjnych w zakresie przygotowania odpowiednich rozwiązań legislacyjnych mających na celu wdrożenie i zaadaptowanie przetestowanych w ramach pilotażu rozwiązań do całości systemu ochrony zdrowia psychicznego. Kluczowe dla możliwości wdrożenia rozwiązań przetestowanych w pilotażu jest m.in.: przeprowadzenie adekwatnych i niezbędnych prac legislacyjnych dotyczących ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, jak również nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285 z późn. zm.).

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

Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 2086, z późn. zm.) dotyczy wydłużenia możliwości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego. Wydłużenie czasu trwania pilotażu jest niezbędne dla zakończenia procesu ewaluacji rozwiązań przetestowanych w pilotażu oraz przygotowania narzędzi mających na celu przeniesienie wypracowanych założeń do systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dorosłych.

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

Projekt rozporządzenia stanowi domenę prawa krajowego.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego (podmioty wskazane w załączniku nr 1 do rozporządzenia)	129	załącznik do rozporządzenia	Wydłużenie możliwości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego
Oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia	16	ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Możliwość kontraktowania CZP bez oddziały stacjonarnego.
Osoby powyżej 18 roku życia objęte opieką danego CZP	15 mln	analiza własna Ministerstwa Zdrowia	Wydłużenie objęcia świadczeniobiorcy opieką przez CZP.

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

Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.
Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania z 30-dniowym terminem zgłaszania uwag następującym podmiotom:

- 1) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Centralnemu Szpitalowi Klinicznemu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi;
- 2) Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębie;
- 3) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Radzynie Podlaskim;

- 4) Szpitalowi Wojewódzkiemu im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży;
- 5) Szpitalowi Miejskiemu św. Jana Pawła II w Elblągu;
- 6) Szpitalowi Specjalistycznemu Ducha Świętego w Sandomierzu;
- 7) Szpitalowi Wolskiemu im. dr. Anny Gostyńskiej Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej;
- 8) Wielospecjalistycznemu Szpitalowi Wojewódzkiemu w Gorzowie Wlkp. Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 9) Instytutowi Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 10) „MEDiSON” Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 11) Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Suwałkach;
- 12) Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej im. Prof. Antoniego Kępińskiego w Jarosławiu;
- 13) Szpitalowi Specjalistycznemu im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach;
- 14) Mazowieckiemu Specjalistycznemu Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie;
- 15) Szpitalowi Wojewódzkiemu im. św. Łukasza Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Tarnowie;
- 16) Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu im. L. Rydygiera w Toruniu;
- 17) Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Bielsku-Białej;
- 18) Szpitalowi Specjalistycznemu w Kościerzynie Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 19) Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie;
- 20) Szpitalowi Ogólnemu im. dr. Witolda Gineła w Grajewie;
- 21) Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Międzyrzeczu;
- 22) Mazowieckiemu Szpitalowi Bródnowskiemu w Warszawie Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 23) Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Łodzi Szpitalowi im. dr. J. Babińskiego;
- 24) Wojewódzkiemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Bolesławcu;
- 25) Samodzielnemu Publicznemu Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Chełmie;
- 26) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Hajnówce;
- 27) Szpitalowi Uniwersyteckiemu w Krakowie;
- 28) Szpitalowi Wojewódzkiemu im. Jana Pawła II w Bełchatowie;
- 29) Szpitalowi Klinicznemu im. dr. Józefa Babińskiego SP ZOZ w Krakowie;
- 30) Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu im. św. Jadwigi w Opolu;
- 31) Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku;
- 32) Świętokrzyskiemu Centrum Psychiatrii w Morawicy;
- 33) Szpitalowi Powiatowemu im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie;
- 34) Fundacji Wspierania Rozwoju Społecznego Leonardo;
- 35) Szpitalowi Bielańskiemu im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej;
- 36) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Państwowemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku;
- 37) Centrum Medycznemu HCP Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 38) Dolnośląskiemu Centrum Zdrowia Psychicznego Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością (Wrocław);
- 39) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Specjalistycznemu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Złocieńcu;
- 40) Regionalnemu Szpitalowi Specjalistycznemu im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu;
- 41) Mazowieckiemu Szpitalowi Wojewódzkiemu Drewnica spółce z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 42) Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. Stanisława Kryzana w Starogardzie Gdańskim;
- 43) Wojewódzkiemu Podkarpackiemu Szpitalowi Psychiatrycznemu im. prof. Eugeniusza Brzezickiego w Żurawicy;
- 44) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Leżajsku
- 45) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Specjalistycznemu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Jeleniej Górze;
- 46) Szpitalowi w Szczecinku Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Szczecinku;
- 47) Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Dębicy;
- 48) Specjalistycznemu Psychiatrycznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Łodzi Szpitalowi im. dr. J. Babińskiego (Łódź);
- 49) Samodzielnemu Publicznemu Specjalistycznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (Lębork);
- 50) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Parczewie;
- 51) Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Stalowej Woli;
- 52) Szpitalowi Specjalistycznemu w Jaśle;
- 53) Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu;
- 54) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Człuchowie;
- 55) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (Siedlce);
- 56) Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Lesku;
- 57) Wielospecjalistycznemu Szpitalowi Powiatowemu Spółce Akcyjnej (Tarnowskie Góry);
- 58) Wojewódzkiemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. dr. J. Bednarza (Świecie);
- 59) Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonego im. L. Rydygiera w Toruniu;
- 60) Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Psychiatrycznemu (Toszek);

- 61) Wojewódzkiemu Szpitalowi Psychiatrycznemu w Andrychowie;
- 62) Samodzielnemu Publicznemu Wojewódzkiemu Szpitalowi Psychiatrycznemu w Radecznicy;
- 63) Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Ciburzu;
- 64) Bielskiemu Centrum Psychiatrii – Olszówka w Bielsku-Białej;
- 65) Instytutowi Psychoedukacji Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością (Poznań);
- 66) Szpitalowi Specjalistycznemu im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.;
- 67) Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Centrum Zdrowia Psychicznego Egomedica Przemysław Klimas i Wspólnicy Spółce Jawnej (Częstochowa);
- 68) Wrocławskiemu Centrum Zdrowia Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (Wrocław);
- 69) Medikar Spółce z Ograniczoną Odpowiedzialnością Spółce Komandytowej (Warszawa);
- 70) NZOZ Nowe Życie - I. Ogonek, Z. Ogonek Spółce Jawnej (Włoszczowa);
- 71) Mazowieckiemu Specjalistycznemu Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie;
- 72) Klinice Psychiatrii – w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy;
- 73) Lubelskiemu Stowarzyszeniu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Lublin);
- 74) Samodzielnemu Publicznemu Psychiatrycznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy;
- 75) REVIT spółce z ograniczoną odpowiedzialnością (Białystok);
- 76) Uniwersyteckiemu Szpitalowi Klinicznemu w Białymstoku;
- 77) Wojewódzkiemu Szpitalowi Psychiatrycznemu im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku;
- 78) Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi Klinicznemu Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- 79) 5 Wojskowemu Szpitalu Klinicznemu z Polikliniką SP ZOZ w Krakowie;
- 80) Centrum Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień AL-MED;
- 81) Wojewódzkiemu Zespołowi Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie;
- 82) Szpitalowi Wojewódzkiemu im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu;
- 83) Wielospecjalistycznemu Szpitalowi - SPZOZ w Zgorzelcu;
- 84) Pabianickiemu Centrum Medycznemu Sp. z o.o.;
- 85) Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 86) Szpitalowi Neuropsychiatrycznemu im. prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie;
- 87) Wojewódzkiemu Szpitalowi Psychiatrycznemu w Złotoryi;
- 88) Szpitalowi Psychiatrycznemu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie;
- 89) Szpitalowi Ogólnemu w Kolnie;
- 90) Specjalistycznemu Szpitalowi im. dra Alfreda Sokołowskiego;
- 91) Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu nr 4 w Bytomiu;
- 92) Tomaszowskiemu Centrum Zdrowia Sp. z o.o.;
- 93) Powiatowemu Szpitalowi im. Władysława Biegańskiego w Iławie;
- 94) 107 Szpitalowi Wojskowemu z Przychodnią;
- 95) Szpitalowi Specjalistycznemu w Chorzowie;
- 96) Samodzielnemu Publicznemu SPZOZ „Zdroje”;
- 97) NSZOZ NEURO-MED | Centrum Terapii Nerwic, Depresji i Uzależnień Sp. z o.o.;
- 98) Wojewódzkiemu Szpitalowi Neuropsychiatrycznemu im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu;
- 99) Powiatowemu Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czeladzi;
- 100) Milickiemu Centrum Medycznemu Sp. z o.o.;
- 101) Centrum Medycznemu Gizińscy Sp. z o.o.;
- 102) Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej "SensiMed" Sp. z o.o.;
- 103) Centrum Medycznemu MULTIMED Tadeusz Jucyk Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 104) Podhalańskiemu Szpitalowi Specjalistycznemu im. Jana Pawła II w Nowym Targu;
- 105) Klinicznemu Szpitalowi Wojewódzkiemu Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie;
- 106) Wojskowemu Instytutowi Medycznemu;
- 107) NZOZ "Psyche-Med" Centrum Opieki Psychiatrycznej i Psychologicznej Joanna Kalus-Grzegorzek;
- 108) Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej "CENTRUM PSYCHIATRII" Sp. z o.o. (Malbork);
- 109) Joannie Góreckiej Niepubliczny Zakładowi Opieki Zdrowotnej "NEUROMEDIC";
- 110) Centrum Pomocy Specjalistycznej "Remedium" - Turek i Wspólnicy Spółka Jawna;
- 111) Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim;
- 112) 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SPZOZ imienia kontradmirała profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku;
- 113) „Zespołowi Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku;
- 114) Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o.;

- 115) Samodzielnemu Wojewódzkiemu Zespołowi Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie;
- 116) Nowemu Szpitalowi w Olkuszu Sp. z o.o.;
- 117) Piotrowi Kaczmarkowi Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Poradnie Specjalistyczne;
- 118) Centrum Psychiatrii Środowiskowej Feniks Kareł i Wspólnicy spółka jawna;
- 119) Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej „Poradni Zdrowia Psychicznego” s.c. Alina Jamrowska-Szymoniak, Wiesław Szymoniak, Mateusz Jamrowski;
- 120) Stowarzyszeniu Św. Celestyna;
- 121) Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie;
- 122) „MEDI-LI-NORM” Sp. z o. o.;
- 123) Wojewódzkiemu Samodzielnemu Zespołowi Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Prof. Eugeniusza Wilczkowskiego w Gostyninie;
- 124) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "OTMĘT" s.c. Izolda Świstuń Tomasz Świstuń;
- 125) Samodzielnemu Zespołowi Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Ochota;
- 126) oddziałom wojewódzkim i Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 127) Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;
- 128) Prezesowi Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 129) Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 130) Prezesowi Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;
- 131) Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu;
- 132) Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu;
- 133) Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;
- 134) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 135) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 136) Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
- 137) Krajowej Radzie Fizjoterapeutów;
- 138) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych.

Projekt rozporządzenia stosownie do wymogów art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Ministerstwa Zdrowia.

Ponadto zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348) projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną przedstawione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania, dołączonym do oceny skutków regulacji.

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	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	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
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	Skutki finansowe wynikające z wejścia w życie rozporządzenia zostaną pokryte w ramach środków finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia bez potrzeby ich zwiększania oraz konieczności uruchamiania funduszu zapasowego. Koszty programu pilotażowego zostaną pokryte z pozycji dotyczącej finansowania programów pilotażowych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.
---------------------	---

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Dotychczasowa realizacja programu pilotażowego przyczyniła się przede wszystkim do skrócenia długości hospitalizacji oraz zwiększenia liczby porad ambulatoryjnych. W związku z funkcjonowaniem punktu zgłoszeniowo-koordynacyjnego zwiększyła się dostępność do psychiatrycznej opieki zdrowotnej. W przypadkach pilnych udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej następuje nie później niż w terminie 72 godzin od zgłoszenia. W dotychczasowym systemie długość oczekiwania do lekarza psychiatry wynosi nawet do kilku miesięcy. W zakresie doświadczeń w obszarze kosztów, od początku realizacji programu pilotażowego, należy podkreślić, iż wartość umów zawartych z podmiotami realizującymi pilotaż w centrach zdrowia psychicznego w 2022 r. według planu Narodowego Funduszu Zdrowia wyniosła 741 285 000 zł.
--	---

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							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor dużych przedsiębiorstw.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Wejście w życie projektu rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Wejście w życie projektowanego rozporządzenia, w związku z wydłużeniem okresu udzielania świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego, będzie miało pozytywny wpływ na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe przez zwiększony dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi w porównaniu do obecnego systemu opieki zdrowotnej. Zapewni to dobrze skoordynowaną opiekę oraz udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej blisko miejsca zamieszkania pacjentów, co może mieć wpływ na zwiększenie skuteczności procesu terapeutycznego i zapobieganie kryzysom psychicznym.						
	osoby starsze i osoby niepełnosprawne	Wejście w życie projektowanego rozporządzenia, w związku z wydłużeniem okresu udzielania świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego, będzie miało pozytywny wpływ na osoby starsze i osoby niepełnosprawne przez zwiększony dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi w porównaniu do obecnego systemu opieki zdrowotnej. Zapewni to dobrze skoordynowaną opiekę oraz udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej blisko miejsca zamieszkania pacjentów, co może mieć wpływ na zwiększenie skuteczności procesu terapeutycznego i zapobieganie kryzysom psychicznym.						
Niemierzalne								

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na gospodarkę i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.
--	---

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 type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów	
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur	
<input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy	<input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy	
<input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> inne:	
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" 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	<input type="checkbox"/> demografia	<input type="checkbox"/> informatyzacja
<input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny	<input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
<input type="checkbox"/> sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	<input type="checkbox"/> inne:	
Omówienie wpływu	Podmioty realizujące świadczenia zdrowotne w ramach programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego charakteryzują się zwiększonym dostępem do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi w porównaniu do obecnego systemu opieki zdrowotnej, zapewniają dobrze skoordynowaną opiekę oraz udzielają świadczeń opieki zdrowotnej blisko miejsca zamieszkania pacjentów, co może mieć wpływ na zwiększenie skuteczności procesu terapeutycznego i zapobieganie kryzysom psychicznym.	
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie w terminie 14 dni od dnia ogłoszenia.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
Ewaluacja efektów projektu niezmiennie zostanie przygotowana po zakończeniu programu pilotażowego w oparciu m.in: o wskaźniki określone w § 29 rozporządzenia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego: Do wskaźników realizacji programu pilotażowego zalicza się: 1) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców korzystających ze świadczeń centrum zdrowia psychicznego w okresie roku; 2) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców przyjętych, liczbę osób leczonych (sumę pobyków) oraz liczbę osobodni – dla oddziału psychiatrycznego w okresie roku; 3) ustaloną na podstawie numerów PESEL liczbę świadczeniobiorców przyjętych, liczbę osób leczonych (sumę pobyków) oraz liczbę osobodni – dla oddziału dziennego psychiatrycznego w okresie roku; 4) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy czynnej w okresie roku; 5) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy długoterminowej w okresie roku; 6) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy krótkoterminowej w okresie roku; 7) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy doraźnej w okresie roku; 8) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach pomocy konsultacyjnej w okresie roku; 9) liczbę świadczeniobiorców objętych świadczeniami opieki zdrowotnej o charakterze ambulatoryjnym krótkoterminowym (do 4 tygodni) i długoterminowym w okresie roku; 10) liczbę świadczeń domowych lub środowiskowych (wizyt, porad, sesji oraz interwencji) udzielanych poza miejscem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w okresie roku; 11) liczbę interwencji realizowanych w miejscu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w okresie roku; 12) przeciętną liczbę dni od zgłoszenia się świadczeniobiorcy do Punktu Zgłoszeniowo Koordynacyjnego do kontaktu z lekarzem zapoczątkowującego proces diagnostyczny oraz plan terapii, w okresie roku; 13) liczbę hospitalizacji bez zgody wykonanych na podstawie art. 23, art. 24, art. 28 i art. 29 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123) w okresie roku; 14) liczbę i czas trwania zastosowań przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia i izolacji w okresie roku; 15) liczbę skierowań do objęcia leczeniem w ramach świadczeń opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych dla dorosłych oraz pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych dla dorosłych.		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Brak.		

