

**Rozporządzenie
Ministra Zdrowia¹⁾**

z dnia r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych

Na podstawie art. 190 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2005 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. Nr 176, poz. 1467) § 11 otrzymuje brzmienie:

„§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2006 r.”.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2005 r.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 31 października 2005 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 220, poz. 1901).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110, Nr 138, poz. 1154, Nr 157, poz. 1314, Nr 164, poz.1366, Nr 169, poz. 1411 i Nr 179, poz. 1485.

Uzasadnienie

Projektowana zmiana polega na przesunięciu daty wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2005 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. Nr 176, poz. 1467), zwanego dalej „Rozporządzeniem”, z dnia 1 stycznia 2006 roku na dzień 1 lipca 2006 roku.

Minister Zdrowia, po przeanalizowaniu wniosku zgłoszonego przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia uznał za zasadne przedłużenie okresu vacatio legis z niepełnych czterech do dziewięciu miesięcy w celu :

- zapewnienia odpowiedniego okresu dostosowywania systemu informatycznego Narodowego Funduszu Zdrowia (obejmującego Centralę oraz 16 Oddziałów Wojewódzkich) do wymagań określonych w Rozporządzeniu,
- zapewnienia świadczeniodawcom bezpiecznego przejścia do wymiany danych w nowym otwartym systemie XML,
- uniknięcia ryzyka pojawienia się zaburzeń w zakresie rozliczeń związanych ze świadczeniami opieki zdrowotnej (obejmujących kwotę ponad 25 mld złotych) między NFZ a 40 tys.

świadczeniodawców,

- przetestowania wprowadzanych przez Rozporządzenie rozwiązań i ewentualne ich modyfikacje.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projekt aktu prawnego

Projektowana regulacja oddziałuje na wszystkich świadczeniodawców, którzy udzielają świadczeń opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych (zobowiązując ich do gromadzenia i przekazywania określonych danych) oraz na Narodowy Fundusz Zdrowia, i inne podmioty zobowiązane do finansowania świadczeń ze środków publicznych tj. ministra właściwego do spraw zdrowia, Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości oraz ministra właściwego do spraw wewnętrznych (odbiorców informacji).

2. Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu oraz sektor finansów publicznych

Wejście w życie projektowanej zmiany nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

3. Konsultacje społeczne

Projekt będzie konsultowany z następującymi podmiotami: Naczelna Izba Lekarska, Naczelna Izba Aptekarska, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Sekretariat Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Porozumienie Zielonogórskie Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Forum Związków Zawodowych, Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych, Konfederacja Pracodawców Polskich, Związek Pracodawców Służby Zdrowia, Związek Pracodawców Niepublicznej Opieki Zdrowotnej, Federacja Związków Pracodawców ZOZ-RP, Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej, Kolegium Lekarzy Rodzinnych.

Dodatkowo projekt zostanie umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana zmiana nie ma wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki

Projektowana zmiana nie ma wpływu na wewnętrzną i zewnętrzną konkurencyjność gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Projektowana zmiana nie ma wpływu na sytuację i rozwój regionów.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności.

Proponowana zmiana nie ma wpływu na ochronę zdrowia ludności.

8. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Proponowana zmiana nie ma wpływu na zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.