

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia 2008 r.
w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru
dokumentu zawierającego te informacje

Na podstawie art. 10 ust. 3 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.

Rozporządzenie określa:

- 1) sposób oraz terminy przekazywania informacji o programach zdrowotnych;
- 2) wzór dokumentu zawierającego informacje o programach zdrowotnych, stanowiący [załącznik do rozporządzenia](#).

§ 2.

1. Informacje o programach zdrowotnych przekazuje się w formie pisemnej i elektronicznej w postaci arkusza kalkulacyjnego bazy danych.
2. Informacje w formie elektronicznej, o których mowa w ust. 1, są dostarczane na nośniku umożliwiającym odczyt danych w sposób cyfrowy albo poprzez teletransmisję.

§ 3.

1. Gmina przekazuje powiatowi informacje o programach zdrowotnych w terminie do dnia 15 stycznia każdego roku.
2. Powiat przekazuje marszałkowi województwa informacje o programach zdrowotnych w terminie do dnia 22 stycznia każdego roku.
3. Samorząd województwa przekazuje wojewodzie informacje o programach zdrowotnych w terminie do dnia 29 stycznia każdego roku.

§ 4.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działań Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

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, z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 143, poz. 1030, Nr 170 poz. 1217, Nr 191, poz. 1410, Nr 227, poz. 1658 i Nr 249, poz. 1824, z 2007 Nr 64, poz. 427, Nr 82 poz. 559, Nr 115, poz. 793, Nr 133, poz. 922, Nr 166, poz. 1172, Nr 171, poz. 1208 i Nr 176, poz. 1243.

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje jest wykonaniem delegacji ustawowej zawartej w art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.). Powyższe upoważnienie zostało wprowadzone ustawą z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 166, poz.

1172).

W rozporządzeniu określono:

- 1) sposób oraz terminy przekazywania informacji o programach zdrowotnych,
- 2) wzór dokumentu zawierający roczne informacje o zrealizowanych w ubiegłym roku programach zdrowotnych oraz o programach zdrowotnych planowanych na rok bieżący.

W dotychczasowym stanie prawnym nie istniała regulacja prawna określająca sposób i wzór dokumentu zawierającego informacje o programach zdrowotnych realizowanych na terenie danego województwa. Wobec czego projektowane rozporządzenie reguluje po raz pierwszy powyższe kwestie. Terminy przekazywania informacji o programach zdrowotnych zostały określone w ten sposób, aby możliwe było dotrzymanie terminu ustawowego wyznaczonego dla wojewody do przekazania informacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

Wzór dokumentu dotyczy wszystkich podmiotów przekazujących informacje o programach zdrowotnych i składa się z dwóch części-tabel:

Część I: Informacja o zrealizowanych programach zdrowotnych.

Część II: Informacja o planowanych programach zdrowotnych.

Powyższy dokument zawiera następujące informacje:

- nazwę programu zdrowotnego,
- jednostkę samorządu terytorialnego opracowującą, wdrażającą i realizującą program zdrowotny, w tym identyfikator wg rejestru TERYT i nazwę, zawierającą zarówno określenie jednostki samorządu terytorialnego jak też jej nazwę,
- cel programu zdrowotnego, w którym będą opisane założone cele programu,
- czas trwania programu zdrowotnego,
- teren, na którym realizowany jest program zdrowotny,
- populację objętą programem zdrowotnym, w tym charakterystykę populacji zawierającą krótki opis danej populacji oraz liczbę osób objętych programem,
- zadania programu zdrowotnego, w tym świadczenia opieki zdrowotnej (rodzaj, zakres oraz liczba świadczeń), szkolenia, konferencje (tematyka, liczba szkoleń, konferencji oraz liczba uczestników), działania promocyjno-edukacyjne (rodzaj, liczba działań oraz liczba osób) oraz zakup sprzętu (rodzaj sprzętu i aparatury medycznej i jego liczba) i inne (rodzaj oraz liczba),
- koszt programu zdrowotnego podany w zł, w tym całkowity koszt programu w danym roku oraz wysokość środków finansowych ponoszonych z budżetu jednostki samorządu terytorialnego na program,
- finansowanie, w tym główny podmiot finansujący program zdrowotny (czyli finansujący bądź w 100% bądź w największym procencie) (nazwa podmiotu oraz udział w finansowaniu podany w zł) oraz podmiot współfinansujący program (nazwa podmiotu oraz udział w finansowaniu podany w zł),
- realizatorów programu zdrowotnego, w tym nazwę i adres realizatora - w przypadku informacji o zrealizowanych programach zdrowotnych,
- uwagi, w których mogą być zamieszczone wszelkie inne informacje, które nie są umieszczone w pozostałych kolumnach, a które wydają się być istotne, jak np. cel operacyjny Narodowego Programu

Zdrowotnego na lata 2007-2015, który wypełnia dany program zdrowotny.

Zakres informacji o programach zdrowotnych do przekazywania, których do Ministra Zdrowia zostali zobowiązani wojewodowie, zaproponowany w rozporządzeniu jest szeroki i dokładny. W art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych został określony podstawowy katalog informacji. Nie jest on jednak wystarczający. Wobec faktu, że katalog informacji zawarty w ustawie nie jest listą zamkniętą istnieje możliwość określenia w rozporządzeniu także innych danych zamieszczanych w dokumencie – Informacje o programach zdrowotnych. Potrzeba zamieszczenia tak szczegółowych informacji wynika z konieczności przeprowadzania analizy i dostosowania programów zdrowotnych opracowywanych, wdrażanych, realizowanych i finansowanych przez inne podmioty, m.in. przez Ministra Zdrowia. Informacja na temat nazwy programu, jednostki samorządu terytorialnego oraz rodzaju i zakresu świadczeń opieki zdrowotnej nie jest wystarczająca, aby móc przeanalizować zakres i tematykę programu zdrowotnego. Natomiast przeprowadzenie analizy programów zdrowotnych realizowanych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przez różne podmioty pozwoli na racjonalniejszą gospodarkę środkami publicznymi, a przede wszystkim lepsze dostosowanie zakresu tematyki programów zdrowotnych dla całej populacji kraju.

Przedmiotowa regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte notyfikacją norm i aktów prawnych umożliwiającą uczestnictwo Rzeczypospolitej Polskiej w procedurach wymiany informacji określonych w przepisach Wspólnoty Europejskiej zgodnie z § 5 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) projekt rozporządzenia zostanie umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Ocena skutków regulacji (OSR)

1. Podmioty, na które oddziałuje regulacja.

Jednostki samorządu terytorialnego i wojewodów.

2. Opis konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie poddany konsultacjom z Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz marszałkami województw, wojewodami Głównym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, Federacją Związków Gmin i Powiatów RP, Związkiem Powiatów Polskich. Projekt rozporządzenia zostanie umieszczony na stronach Ministerstwa Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej.

3. Wpływ Regulacji na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa, budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Projektowane rozporządzenie nie wywoła dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Analiza programów zdrowotnych realizowanych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przez różne podmioty, w tym również przez jednostki samorządu terytorialnego, pozwoli w przyszłości na racjonalniejszą gospodarkę środkami publicznymi.

4. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczości, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczości

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

6. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

7. Wpływ regulacji na zdrowie ludności.

Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na zdrowie ludności

8. Wstępna ocena zgodności regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Projekt nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.