

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2015 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia
uzdrowiskowego**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia uzdrowiskowego (Dz. U. poz. 931 oraz z 2014 r. poz. 1245 i 1963) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 po pkt 3 dodaje się pkt 4-8 w brzmieniu:

- "4) lekarz uzdrowiskowy osób dorosłych – specjalista w dziedzinie medycyny fizykalnej i balneoklimatologii lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych, po kursie z podstaw balneologii, lub specjalista w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii;
- 5) lekarz uzdrowiskowy dzieci – specjalista w dziedzinie medycyny fizykalnej i balneoklimatologii lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie pediatrii, po kursie w zakresie podstaw

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

- balneologii, lub specjalista w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii;
- 6) miejsce udzielania świadczeń – pomieszczenie lub zespół pomieszczeń w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie, w celu wykonywania świadczeń gwarantowanych;
- 7) lokalizacja – budynek lub zespół budynków oznaczonych tym samym adresem albo oznaczonych innymi adresami, ale położonych obok siebie i tworzących funkcjonalną całość, w których zlokalizowane jest miejsce udzielania świadczeń;
- 8) stanowisko wzmożonego nadzoru kardiologicznego – stanowisko wzmożonego nadzoru kardiologicznego, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. poz. 452).”;
- 2) załącznik nr 1 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

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

MINISTER ZDROWIA

**Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym**

DYREKTOR
Departamentu Prawnego


Władysław Puzoń
radca prawny

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia


Beata Rorant

2015-07-15

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego


Alina Budnikowska-Makulska
15.07.2015r.

Sauy
15.07.2015r.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581).

Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. poz. 931 oraz z 2014 r. poz. 1245 i 1963).

W celu wykluczenia wątpliwości interpretacyjnych, w części normatywnej, wprowadzono definicje miejsca udzielania świadczeń, lokalizacji oraz stanowiska wzmożonego nadzoru kardiologicznego, oraz przeniesiono z załącznika nr 1 definicje lekarza uzdrowiskowego osób dorosłych oraz lekarza uzdrowiskowego dzieci.

Na wniosek świadczeniodawców udzielających świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, rozszerzono definicję lekarza uzdrowiskowego osób dorosłych o specjalistę lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych.

W uzdrowiskowym leczeniu sanatoryjnym dzieci i dorosłych, rehabilitacji uzdrowiskowej dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym oraz uzdrowiskowym leczeniu ambulatoryjnym, wprowadzono możliwość udzielania świadczeń przez lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii. Zmieniono również wymagania dotyczące odległości zakładu przyrodoleczniczego od miejsca udzielania świadczeń, na 500 metrów.

Ze względu na charakter projektowanych zmian, zachowują ważność umowy zawarte pomiędzy świadczeniodawcami, a Narodowym Funduszem Zdrowia przed wejściem w życie przedmiotowego rozporządzenia.

W części dotyczącej zapewnienia przez świadczeniodawcę nadzoru nad zakładem przyrodoleczniczym zrezygnowano z wymogu bezpośredniego nadzoru.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w związku z czym nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Warunki szczegółowe, jakie powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych – uzdrowskie leczenie szpitalne, sanatoryjne i ambulatoryjne dzieci i dorosłych

A. Warunki szczegółowe, jakie powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych – uzdrowskie leczenie szpitalne dzieci i dorosłych

Lp.	Warunki realizacji	Uzdrowskie leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat	Uzdrowskie leczenie szpitalne dorosłych
1.	Personel	<ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz prowadzący leczenie – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 50 łóżek, każde kolejne rozpoczęte łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale, będący lekarzem uzdrowskim dzieci; 2) pielęgniarki – etat przeliczeniowy ustalany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. poz. 1545), zwanym dalej „rozporządzeniem w sprawie minimalnych norm zatrudnienia”; 3) pozostały personel – specjalista do spraw żywienia i dietetyki posiadający kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. Nr 151, poz. 896), zwanym dalej „rozporządzeniem w sprawie kwalifikacji pracowników”. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz prowadzący leczenie – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 50 łóżek, każde kolejne rozpoczęte łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale, będący lekarzem uzdrowskim osób dorosłych; 2) pielęgniarki – etat przeliczeniowy ustalany zgodnie z rozporządzeniem w sprawie minimalnych norm zatrudnienia; 3) pozostały personel – specjalista do spraw żywienia i dietetyki posiadający kwalifikacje określone w rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji pracowników.
2.	Organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) całodobowa opieka lekarska; 2) dyżur lekarski w miejscu udzielania świadczeń; 3) zapewnienie dostępu w godzinach wykonywania zabiegów do lekarza uzdrowskiego dzieci, w celu: 	<ol style="list-style-type: none"> 1) całodobowa opieka lekarska; 2) dyżur lekarski w miejscu udzielania świadczeń;

		<ul style="list-style-type: none"> a) ustalenia i bieżącego korygowania programu leczenia balneologicznego i farmakologicznego, b) sprawowania opieki lekarskiej; 4) badanie lekarskie: <ul style="list-style-type: none"> a) wstępne, w pierwszej dobie po przyjęciu, b) cotygodniowe kontrolne, c) końcowe, w ciągu 24 godzin przed wypisem; 5) całodobowa opieka pielęgniarska – dyżur pielęgniarski w oddziale albo zmiana pielęgniarska w miejscu udzielania świadczeń, 6) dodatkowe specjalistyczne konsultacje lekarskie niezbędne do prowadzenia leczenia; 7) codzienny poranny obchód lekarsko-pielęgniarski; 8) codzienny wieczorny obchód pielęgniarski; 9) zabiegi udzielane przez 6 dni zabiegowych w tygodniu, w dwóch cyklach dziennych – przedpołudniowych lub popołudniowych, przez 5 dni w tygodniu, oraz w soboty w cyklu przedpołudniowym; 10) co najmniej 66 zabiegów fizjoterapeutycznych dla jednego pacjenta w okresie sprawozdawczym, średnio co najmniej 3 zabiegi dziennie w tym: <ul style="list-style-type: none"> a) co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie, b) co najmniej 2 zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie. 	<ul style="list-style-type: none"> 3) zapewnienie dostępu w godzinach wykonywania zabiegów do lekarza uzdrowskiego osób dorosłych, w celu: <ul style="list-style-type: none"> a) ustalenia i bieżącego korygowania programu leczenia balneologicznego i farmakologicznego, b) sprawowania opieki lekarskiej; 4) badanie lekarskie: <ul style="list-style-type: none"> a) wstępne, w pierwszej dobie po przyjęciu, b) cotygodniowe kontrolne, c) końcowe, w ciągu 24 godzin przed wypisem; 5) całodobowa opieka pielęgniarska – dyżur pielęgniarski w oddziale albo zmiana pielęgniarska w miejscu udzielania świadczeń; 6) dodatkowe specjalistyczne konsultacje lekarskie niezbędne do prowadzenia leczenia; 7) codzienny poranny obchód lekarsko-pielęgniarski; 8) codzienny wieczorny obchód pielęgniarski; 9) zabiegi udzielane przez 6 dni zabiegowych w tygodniu, w dwóch cyklach dziennych – przedpołudniowych lub popołudniowych, przez 5 dni w tygodniu, oraz w soboty w cyklu przedpołudniowym; 10) co najmniej 54 zabiegi fizjoterapeutyczne dla jednego pacjenta w okresie sprawozdawczym, średnio co najmniej 3 zabiegi dziennie w tym: <ul style="list-style-type: none"> a) co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie, b) co najmniej 2 zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie, c) w przypadku podziemnych wyrobisk górniczych co najmniej 6 godzin dziennie w dwóch cyklach zabiegowych w komorze solnej, d) w przypadku podziemnych wyrobisk górniczych – co najmniej 3 noce (12 godzin pomiędzy godziną 20:00, a godziną 8:00) w komorze solnej.
--	--	---	---

3.	Pozostałe wymagania	<ol style="list-style-type: none"> 1) zakład przyrodoleczniczy w miejscu udzielania świadczeń oraz zapewnienie nadzoru nad udzielaniem świadczeń w tym zakładzie przez lekarza specjalistę w dziedzinie: <ol style="list-style-type: none"> a) balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub b) rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu – w wymiarze równoważnika etatu odpowiadającego czasowi udzielanych świadczeń; 2) lekarz sprawujący nadzór może realizować leczenie pacjentów; 3) sala intensywnego nadzoru lekarsko-pielęgniarskiego, w miejscu udzielania świadczeń; 4) stanowisko wzmożonego nadzoru kardiologicznego – w przypadku kierunku leczniczego uzdrowiska: choroby kardiologiczne i nadciśnienie; 5) instalacja przywoławcza w każdym pomieszczeniu (w pokojach i łazienkach); 6) baza hotelowa, żywieniowa i zabiegowa w jednym miejscu udzielania świadczeń, przystosowana dla potrzeb dzieci; 7) brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych w bazie lokalowej, żywieniowej i zabiegowej; 8) realizacja obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego, szkolnego oraz nauki na zasadach określonych w art. 71c ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.); 9) opieka opiekuńczo – wychowawcza, zgodnie z obowiązującymi przepisami; 10) świetlica i pokój zabaw z wyposażeniem; 11) właściwa dieta; 12) prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) zakład przyrodoleczniczy w miejscu udzielania świadczeń oraz zapewnienie nadzoru nad udzielaniem świadczeń w tym zakładzie przez lekarza specjalistę w dziedzinie: <ol style="list-style-type: none"> a) balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub b) rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu – w wymiarze równoważnika etatu odpowiadającego czasowi udzielanych świadczeń; 2) lekarz sprawujący nadzór może realizować leczenie pacjentów; 3) sala intensywnego nadzoru lekarsko-pielęgniarskiego, w miejscu udzielania świadczeń; 4) stanowisko wzmożonego nadzoru kardiologicznego - w przypadku kierunku leczniczego uzdrowiska: choroby kardiologiczne i nadciśnienie; 5) instalacja przywoławcza w każdym pomieszczeniu (w pokojach i łazienkach); 6) baza hotelowa, żywieniowa i zabiegowa w jednym miejscu udzielania świadczeń; 7) brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych w bazie lokalowej, żywieniowej i zabiegowej; 8) właściwa dieta; 9) prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.
----	---------------------	---	---

B. Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych - uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci i dorosłych

Lp.	Warunki realizacji	Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych (w przypadku dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, schorzeniami neurologicznymi o zbliżonym obrazie klinicznym – do lat 18)	Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat	Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych
1.	Personel	<ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz prowadzący leczenie – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 50 łóżek, każde kolejne rozpoczęte łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale, będący lekarzem uzdrowiskowym dzieci lub lekarzem ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii; 2) pielęgniarki – etat przeliczeniowy ustalany zgodnie z rozporządzeniem w sprawie minimalnych norm zatrudnienia; 3) pozostały personel – specjalista do spraw żywienia i dietetyki 	<ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz prowadzący leczenie – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 50 łóżek, każde kolejne rozpoczęte łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale, będący lekarzem uzdrowiskowym dzieci lub lekarzem ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii; 2) pielęgniarki – etat przeliczeniowy ustalany zgodnie z rozporządzeniem w sprawie minimalnych norm zatrudnienia; 3) pozostały personel – specjalista do spraw żywienia i dietetyki posiadający kwalifikacje określone w 	<ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz prowadzący leczenie – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 70 łóżek, każde kolejne rozpoczęte łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale, będący lekarzem uzdrowiskowym osób dorosłych lub lekarzem ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii; 2) pielęgniarki – etat przeliczeniowy ustalany zgodnie z rozporządzeniem w sprawie minimalnych norm zatrudnienia; 3) pozostały personel – specjalista do spraw żywienia i dietetyki

		posiadający kwalifikacje określone w rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji pracowników.	rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji pracowników.	posiadający kwalifikacje określone w rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji pracowników.
2.	Organizacja udzielania świadczeń	<p>1) zapewnienie dostępu w godzinach wykonywania zabiegów do lekarza uzdrowiskowego dzieci lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii, w celu:</p> <p>a) ustalenia i bieżącego korygowania programu leczenia balneologicznego i farmakologicznego,</p> <p>b) sprawowania opieki lekarskiej;</p> <p>2) badanie lekarskie:</p> <p>a) wstępne, w pierwszej dobie po przyjęciu,</p> <p>b) kontrolne, co najmniej 2 razy w trakcie pobytu,</p> <p>c) końcowe, w ciągu 24 godzin przed wypisem;</p> <p>3) zapewnienie pomocy lekarza w przypadku nagłego zachorowania pacjenta w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych – na wezwanie pielęgniarki;</p> <p>4) całodobowa opieka pielęgniarska – dyżur pielęgniarski w oddziale albo zmiana pielęgniarska w miejscu udzielania świadczeń;</p> <p>5) codzienny wieczorny obchód pielęgniarski;</p> <p>6) zabiegi udzielane przez 6 dni zabiegowych w tygodniu, w dwóch</p>	<p>1) zapewnienie dostępu w godzinach wykonywania zabiegów do lekarza uzdrowiskowego dzieci lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii, w celu:</p> <p>a) ustalenia i bieżącego korygowania programu leczenia balneologicznego i farmakologicznego,</p> <p>b) sprawowania opieki lekarskiej;</p> <p>2) badanie lekarskie:</p> <p>a) wstępne, w pierwszej dobie po przyjęciu,</p> <p>b) kontrolne, co najmniej 2 razy w trakcie pobytu,</p> <p>c) końcowe, w ciągu 24 godzin przed wypisem;</p> <p>3) zapewnienie pomocy lekarza w przypadku nagłego zachorowania pacjenta w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych – na wezwanie pielęgniarki;</p> <p>4) całodobowa opieka pielęgniarska – dyżur pielęgniarski w oddziale albo zmiana pielęgniarska w miejscu udzielania świadczeń;</p> <p>5) codzienny wieczorny obchód pielęgniarski;</p> <p>6) zabiegi udzielane przez 6 dni zabiegowych w tygodniu, w dwóch cyklach dziennych – przedpołudniowych lub</p>	<p>1) zapewnienie dostępu w godzinach wykonywania zabiegów do lekarza uzdrowiskowego osób dorosłych lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii, w celu:</p> <p>a) ustalenia i bieżącego korygowania programu leczenia balneologicznego i farmakologicznego,</p> <p>b) sprawowania opieki lekarskiej;</p> <p>2) badanie lekarskie:</p> <p>a) wstępne, w pierwszej dobie po przyjęciu,</p> <p>b) kontrolne, co najmniej 2 razy w trakcie pobytu,</p> <p>c) końcowe, w ciągu 24 godzin przed wypisem;</p> <p>3) dodatkowe specjalistyczne konsultacje lekarskie niezbędne do prowadzenia leczenia;</p> <p>4) zapewnienie pomocy lekarza w przypadku nagłego zachorowania pacjenta w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych – na wezwanie pielęgniarki;</p> <p>5) całodobowa opieka pielęgniarska – dyżur pielęgniarski w oddziale albo zmiana pielęgniarska w miejscu udzielania świadczeń;</p> <p>6) codzienny wieczorny obchód pielęgniarski;</p>

		<p>cyklach dziennych – przedpołudniowych lub popołudniowych, przez 5 dni w tygodniu, oraz w soboty w cyklu przedpołudniowym;</p> <p>7) co najmniej 54 zabiegi fizjoterapeutyczne dla jednego pacjenta w okresie sprawozdawczym, średnio co najmniej 3 zabiegi dziennie, w tym:</p> <p>a) co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie,</p> <p>b) co najmniej 2 zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie.</p>	<p>popołudniowych, przez 5 dni w tygodniu, oraz w soboty w cyklu przedpołudniowym;</p> <p>7) co najmniej 54 zabiegi fizjoterapeutyczne dla jednego pacjenta w okresie sprawozdawczym, średnio co najmniej 3 zabiegi dziennie, w tym:</p> <p>a) co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie,</p> <p>b) co najmniej 2 zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie.</p>	<p>7) zabiegi udzielane przez 6 dni zabiegowych w tygodniu, w dwóch cyklach dziennych – przedpołudniowych lub popołudniowych, przez 5 dni w tygodniu, oraz w soboty w cyklu przedpołudniowym;</p> <p>8) co najmniej 54 zabiegi fizjoterapeutyczne dla jednego pacjenta w okresie sprawozdawczym, średnio co najmniej 3 zabiegi dziennie, w tym:</p> <p>a) co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie,</p> <p>b) co najmniej 2 zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie,</p> <p>c) w przypadku podziemnych wyrobisk górniczych co najmniej 6 godzin dziennie w 2 cyklach zabiegowych w komorze solnej,</p> <p>d) w przypadku podziemnych wyrobisk górniczych – co najmniej 3 noce (12 godzin pomiędzy godziną 20:00, a 8:00) w komorze solnej.</p>
3.	Pozostałe wymagania	<p>1) zakład przyrodolecznicy w miejscu udzielania świadczeń lub nie dalej niż 500 m od miejsca udzielania świadczeń oraz zapewnienie nadzoru nad udzielaniem świadczeń w tym zakładzie przez lekarza specjalistę w dziedzinie:</p> <p>a) balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneoklimatologii, lub</p>	<p>1) zakład przyrodolecznicy w miejscu udzielania świadczeń lub nie dalej niż 500 m od miejsca udzielania świadczeń oraz zapewnienie nadzoru nad udzielaniem świadczeń w tym zakładzie przez lekarza specjalistę w dziedzinie:</p> <p>a) balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub</p>	<p>1) zakład przyrodolecznicy w miejscu udzielania świadczeń lub nie dalej niż 500 m od miejsca udzielania świadczeń oraz zapewnienie nadzoru nad udzielaniem świadczeń w tym zakładzie przez lekarza specjalistę w dziedzinie:</p> <p>a) balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub</p>

		<p>balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub</p> <p>b) rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>– w wymiarze równoważnika etatu odpowiadającego czasowi udzielanych świadczeń;</p> <p>2) lekarz sprawujący nadzór może realizować leczenie pacjentów w przypadku posiadania zakładu przyrodoleczniczego w miejscu udzielania świadczeń;</p> <p>3) baza hotelowa, żywieniowa w jednym miejscu udzielania świadczeń lub udostępniona w innym miejscu, nie dalej niż 200 m od miejsca udzielania świadczeń, z uwzględnieniem potrzeb zakwaterowania dziecka z opiekunem;</p> <p>4) brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych w bazie lokalowej, żywieniowej i zabiegowej, o profilu – leczenie schorzeń reumatologicznych, ortopedycznych, neurologicznych i układu krążenia;</p> <p>5) realizacja obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego, szkolnego oraz nauki na zasadach określonych w art. 71c ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;</p> <p>6) świetlica i pokój zabaw ze stosownym wyposażeniem;</p>	<p>balneologii i medycyny fizykalnej, lub</p> <p>b) rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>– w wymiarze równoważnika etatu odpowiadającego czasowi udzielanych świadczeń;</p> <p>2) lekarz sprawujący nadzór może realizować leczenie pacjentów w przypadku posiadania zakładu przyrodoleczniczego w miejscu udzielania świadczeń;</p> <p>3) baza hotelowa, żywieniowa w jednym miejscu udzielania świadczeń lub udostępniona w innym miejscu, nie dalej niż 200 m od miejsca udzielania świadczeń;</p> <p>4) brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych w bazie lokalowej, żywieniowej i zabiegowej, o profilu – leczenie schorzeń reumatologicznych, ortopedycznych, neurologicznych i układu krążenia;</p> <p>5) realizacja obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego, szkolnego oraz nauki na zasadach określonych w art. 71c ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;</p> <p>6) opieka opiekuńczo-wychowawcza, zgodnie z obowiązującymi przepisami;</p> <p>7) świetlica i pokój zabaw ze stosownym wyposażeniem;</p> <p>8) właściwa dieta;</p> <p>9) prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.</p>	<p>balneologii i medycyny fizykalnej, lub</p> <p>b) rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>– w wymiarze równoważnika etatu odpowiadającego czasowi udzielanych świadczeń;</p> <p>2) lekarz sprawujący nadzór może realizować leczenie pacjentów w przypadku posiadania zakładu przyrodoleczniczego w miejscu udzielania świadczeń;</p> <p>3) baza hotelowa, żywieniowa w jednym miejscu udzielania świadczeń lub udostępniona w innym miejscu, nie dalej niż 200 m od miejsca udzielania świadczeń;</p> <p>4) brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych w bazie lokalowej, żywieniowej i zabiegowej, o profilu – leczenie schorzeń reumatologicznych, ortopedycznych, neurologicznych i układu krążenia.</p> <p>5) właściwa dieta;</p> <p>6) prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.</p>
--	--	---	---	---

		7) właściwa dieta; 8) prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.		
--	--	---	--	--

C. Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w ramach rehabilitacji uzdrowiskowej

Lp.	Warunki realizacji	Uzdrowiskowa rehabilitacja dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym	Uzdrowiskowa rehabilitacja dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym
1.	Personel	<ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz prowadzący leczenie – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 40 łóżek, każde kolejne rozpoczęte łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale, będący lekarzem uzdrowiskowym osób dorosłych; 2) pielęgniarki – etat przeliczeniowy ustalany zgodnie z rozporządzeniem w sprawie minimalnych norm zatrudnienia; 3) pozostały personel – specjalista do spraw żywienia i dietetyki posiadający kwalifikacje określonych w rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji pracowników. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz prowadzący leczenie – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 70 łóżek, każde kolejne rozpoczęte łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale, będący lekarzem uzdrowiskowym osób dorosłych lub lekarzem ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii; 2) pielęgniarki – etat przeliczeniowy ustalany zgodnie z rozporządzeniem w sprawie minimalnych norm zatrudnienia; 3) pozostały personel – specjalista do spraw żywienia i dietetyki posiadający kwalifikacje określonych w rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji pracowników.
2.	Organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) całodobowa opieka lekarska; 2) dyżur lekarski w miejscu udzielania świadczeń; 3) zapewnienie dostępu w godzinach wykonywania zabiegów do lekarza uzdrowiskowego osób dorosłych lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii, w celu: <ol style="list-style-type: none"> a) ustalenia i bieżącego korygowania programu leczenia balneologicznego i farmakologicznego, b) doraźnych interwencji lekarskich; 4) badanie lekarskie: <ol style="list-style-type: none"> a) wstępne, w pierwszej dobie po przyjęciu, b) cotygodniowe kontrolne, c) końcowe, w ciągu 24 godzin przed wypisem; 5) dodatkowe specjalistyczne konsultacje lekarskie niezbędne do prowadzenia leczenia; 	<ol style="list-style-type: none"> 1) zapewnienie dostępu w godzinach wykonywania zabiegów do lekarza uzdrowiskowego osób dorosłych lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii, w celu: <ol style="list-style-type: none"> a) ustalenia i bieżącego korygowania programu leczenia balneologicznego i farmakologicznego, b) doraźnych interwencji lekarskich; 2) badanie lekarskie: <ol style="list-style-type: none"> a) wstępne, w pierwszej dobie po przyjęciu, b) kontrolne, co najmniej 2 razy w trakcie pobytu, c) końcowe, w ciągu 24 godzin przed wypisem; 3) dodatkowe specjalistyczne konsultacje lekarskie niezbędne do prowadzenia leczenia; 4) całodobowa opieka pielęgniarska – dyżur pielęgniarski w oddziale albo zmiana pielęgniarska w miejscu udzielania świadczeń; 5) codzienny wieczorny obchód pielęgniarski;

		6) całodobowa opieka pielęgniarska – dyżur pielęgniarski w oddziale albo zmiana pielęgniarska w miejscu udzielania świadczeń; 7) codzienny poranny obchód lekarsko-pielęgniarski; 8) codzienny wieczorny obchód pielęgniarski; 9) zabiegi udzielane przez 6 dni zabiegowych w tygodniu, w dwóch cyklach dziennych – przedpołudniowych lub popołudniowych, przez 5 dni w tygodniu, oraz w soboty w cyklu przedpołudniowym; 10) co najmniej 96 zabiegów fizjoterapeutycznych dla jednego pacjenta w okresie sprawozdawczym, średnio co najmniej 4 zabiegi dziennie w tym: a) co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie, b) co najmniej 3 zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie.	6) zapewnienie pomocy lekarza w przypadku nagłego zachorowania pacjenta w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych – na wezwanie pielęgniarki; 7) zabiegi udzielane przez 6 dni zabiegowych w tygodniu, w dwóch cyklach dziennych – przedpołudniowych lub popołudniowych, przez 5 dni w tygodniu, oraz w soboty w cyklu przedpołudniowym; 8) co najmniej 96 zabiegów fizjoterapeutycznych dla jednego pacjenta w okresie sprawozdawczym, średnio co najmniej 4 zabiegi dziennie w tym: a) co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie, b) co najmniej 3 zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie.
3.	Pozostałe wymagania	1) zakład przyrodoleczniczy w miejscu udzielania świadczeń oraz zapewnienie nadzoru nad udzielaniem świadczeń w tym zakładzie przez lekarza specjalistę w dziedzinie: a) balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub b) rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu – w wymiarze równoważnika etatu odpowiadającego czasowi udzielanych świadczeń; 2) lekarz sprawujący nadzór może realizować leczenie pacjentów; 3) sala intensywnego nadzoru lekarsko-pielęgniarskiego – w miejscu udzielania świadczeń; 4) stanowisko wzmożonego nadzoru kardiologicznego – w przypadku kierunku leczniczego uzdrowiska: choroby kardiologiczne i nadciśnienie; 5) instalacja przywoławcza w każdym pomieszczeniu (w pokojach i łazienkach);	1) zakład przyrodoleczniczy w miejscu udzielania świadczeń lub nie dalej niż 500 m od miejsca udzielania świadczeń oraz zapewnienie nadzoru nad udzielaniem świadczeń w tym zakładzie przez lekarza specjalistę w dziedzinie: a) balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub b) rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu – w wymiarze równoważnika etatu odpowiadającego czasowi udzielanych świadczeń; 2) lekarz sprawujący nadzór może realizować leczenie pacjentów w przypadku posiadania zakładu przyrodoleczniczego w miejscu udzielania świadczeń; 3) baza hotelowa, żywieniowa w jednym miejscu udzielania świadczeń lub udostępniona w innym miejscu, nie dalej niż 200 m od miejsca udzielania świadczeń; 4) brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych w bazie lokalowej, żywieniowej i zabiegowej, o profilu – leczenie schorzeń reumatologicznych, ortopedycznych, neurologicznych i układu krążenia;

		6) baza hotelowa, żywieniowa i zabiegowa w jednym miejscu udzielania świadczeń; 7) brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych w bazie lokalowej, żywieniowej i zabiegowej; 8) właściwa dieta; 9) prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.	5) właściwa dieta; 6) prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.
--	--	--	--

D. Warunki szczegółowe, jakie powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych – uzdrowskowe leczenie ambulatoryjne

Lp.	Warunki realizacji	Uzdrowskowe leczenie ambulatoryjne
1.	Personel	<ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz prowadzący leczenie, będący lekarzem uzdrowskowym osób dorosłych lub lekarzem uzdrowskowym dzieci, lub lekarzem ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowska, po kursie w zakresie podstaw balneologii; 2) pielęgniarz etat przeliczeniowy ustalany zgodnie z rozporządzeniem w sprawie minimalnych norm zatrudnienia.
2.	Organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) zapewnienie dostępu w godzinach wykonywania zabiegów, do lekarza uzdrowskowego osób dorosłych lub lekarza uzdrowskowego dzieci lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowska, po kursie w zakresie podstaw balneologii, w celu ustalenia i bieżącego korygowania programu leczenia balneologicznego; 2) brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych w zakładzie przyrodolecznictwa; 3) zapewnione dodatkowe specjalistyczne konsultacje lekarskie niezbędne do prowadzenia leczenia; 4) zabiegi udzielane przez 6 dni zabiegowych w tygodniu, w 2 cyklach dziennych – przedpołudniowych lub popołudniowych, przez 5 dni w tygodniu, oraz w soboty w cyklu przedpołudniowym średnio co najmniej 3 zabiegi dziennie, w tym: <ol style="list-style-type: none"> a) co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie, b) co najmniej 2 zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie, c) w przypadku podziemnych wyrobisk górniczych – co najmniej 6 godzin dziennie w dwóch cyklach zabiegowych w komorze solnej, d) w przypadku podziemnych wyrobisk górniczych – co najmniej 3 noce (12 godzin pomiędzy godziną 20:00 a 8:00) w komorze solnej.
3.	Pozostałe wymagania	<ol style="list-style-type: none"> 1) zakład przyrodolecznictwa oraz zapewnienie nadzoru nad udzielaniem świadczeń w tym zakładzie przez lekarza specjalistę w dziedzinie: <ol style="list-style-type: none"> a) balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub b) rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu – w wymiarze równoważnika etatu odpowiadającego czasowi udzielanych świadczeń; 2) lekarz sprawujący nadzór może realizować leczenie pacjentów.

Nazwa projektu Rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Piotr Warczyński – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Beata Rorant – Zastępca Dyrektora Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia, 22 63 49 277, b.rorant@mz.gov.pl	Data sporządzenia 15.07.2015 r. Źródło: Art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581) Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia: MZ 246
---	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

- problemy w interpretacji niektórych przepisów rozporządzenia,
- problemy kadrowe podmiotów prowadzących działalność w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, spowodowane niską liczbą lekarzy specjalistów w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej oraz rehabilitacji medycznej.

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

- w części normatywnej, wprowadzono definicje miejsca udzielania świadczeń, lokalizacji oraz stanowiska wzmożonego nadzoru kardiologicznego,
- przeniesiono z zał. nr 1 do części normatywnej definicję lekarza uzdrowiskowego osób dorosłych oraz lekarza uzdrowiskowego dzieci,
- rozszerzono definicję lekarza uzdrowiskowego osób dorosłych o specjalistę lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych,
- w uzdrowiskowym leczeniu sanatoryjnym dzieci, wprowadzono możliwość udzielania świadczeń przez lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii,
- w części dotyczącej zapewnienia przez świadczeniodawcę nadzoru nad zakładem przyrodolecznictwem, zrezygnowano z wymogu bezpośredniego nadzoru.

Powyższe propozycje mają na celu zniwelowanie dotychczasowych wątpliwości interpretacyjnych oraz umożliwienie udzielania świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego szerszej liczbie lekarzy, co wpłynie pozytywnie na dotychczasowe problemy z odpowiednim zapewnieniem kadry lekarskiej w uzdrowiskach.

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

Brak danych

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
świadczeniodawcy	747 lekarzy, z czego 227 posiadających specjalizację z balneologii i medycyny fizykalnej.	Narodowy Fundusz Zdrowia	Doprecyzowanie przepisów, mające na celu stosowanie jednolitej interpretacji, tym samym właściwe zapewnienie realizacji świadczeń gwarantowanych.

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

Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.

W ramach konsultacji publicznych został przesłany do zaopiniowania z 30-dniowym terminem zgłaszania uwag organizacjom zrzeszającym świadczeniobiorców i świadczeniodawców, w tym do następujących podmiotów: Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Naczelna Rada Aptekarska, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych, Związek Powiatowych Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Wielkopolskiego – Organizacja Pracodawców w Gnieźnie, Wielkopolski Związek Zakładów Opieki Zdrowotnej – Organizacja Pracodawców, Stowarzyszenie Szpitali Powiatowych Województwa Małopolskiego, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Izba Lecznictwa Polskiego, Związek Powiatowych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego, Gdański Związek Pracodawców, Związek Pracodawców Służby Zdrowia w Łodzi, Mazowiecki Związek Pracodawców SP ZOZ, Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolski Związek Pracodawców Opieki Zdrowotnej, Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych

ZOZ Warmii i Mazur, Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Stowarzyszenie Menedżerów Ochrony Zdrowia, Ogólnopolski Związek Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia, Unia Metropolii Polskich, Związek Gmin Wiejskich RP, Związek Miast Polskich, Związek Powiatów Polskich, Federacja Regionalnych Związków Gmin i Powiatów RP, Konwent Marszałków Województw, Stowarzyszenie Primum Non Nocere, Federacja Pacjentów Polskich, Stowarzyszenie Unia Uzdrawisk Polskich, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Konfederacja Lewiatan, Business Centre Club, Związek Pracodawców Business Centre Club, Związek Rzemiosła Polskiego, Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, Forum Związków Zawodowych, Konfederacja Lewiatan, Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej, Fundacja SMA, Rada Działalności Pożytku Publicznego, Obywatelskie Stowarzyszenie - Dla Dobra Pacjenta, Polska Rada Organizacji Młodzieżowych, Polskie Towarzystwo Balneologii, Izba Gospodarcza „Uzdrowiska Polskie”, Stowarzyszenie Gmin Uzdrawiskowych.

Projekt został przesłany do zaopiniowania Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego zgodnie z ustawą z dnia 6 maja 2005 r. o Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz o przedstawicielach Rzeczypospolitej Polskiej w Komitecie Regionów Unii Europejskiej (Dz. U. Nr 90, poz. 759).

Projekt rozporządzenia – stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) – został zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Zdrowia. Projekt zgodnie z § 52 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. poz. 979) został również zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.

Wyniki konsultacji publicznych zostaną omówione w raporcie dołączanym do niniejszej Oceny po ich zakończeniu.

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	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												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Saldo ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												

Źródła finansowania	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i Narodowego Funduszu Zdrowia.

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz 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,	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich							

ceny stałe z r.)	przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(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

☒ nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie
wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli
zgodności).

☐ tak
☐ nie
☐ nie dotyczy

☐ zmniejszenie liczby dokumentów
☐ zmniejszenie liczby procedur
☐ 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.

☐ tak
☐ nie
☐ nie dotyczy

9. Wpływ na rynek pracy

Rozszerzenie możliwości udzielania świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego o lekarza specjalistę lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych oraz lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii, wpłynie pozytywnie na rynek pracy umożliwiając większej liczbie lekarzy udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

10. Wpływ na pozostałe obszary

☐ środowisko naturalne
☐ sytuacja i rozwój regionalny
☐ inne:

☐ demografia
☐ mienie państwowe

☐ informatyzacja
☒ zdrowie

Omówienie wpływu

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

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

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

Nie przewiduje się.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Nie dotyczy.