

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 19 grudnia 2016 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie
zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert,
powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy**

Na podstawie art. 139 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, 1807, 1860, 1948, 2138 i 2173) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. poz. 1980) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 3:

a) w ust. 2 pkt 11 otrzymuje brzmienie:

„11) zastrzeżenie o prawie do odwołania postępowania do dnia składania ofert, oraz do przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania;”;

b) w ust. 4 pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) zastrzeżenie o prawie do odwołania rokowań do dnia składania ofert, oraz do zmiany terminu przeprowadzenia rokowań i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia rokowań.”;

2) w § 5 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Komisja konkursowa może doręczać oferentowi oświadczenia i zawiadomienia za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, bez zachowania wymogów dotyczących podpisu elektronicznego w rozumieniu art. 3 pkt 10 rozporządzenia

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014, str. 73), jeżeli oferent wyrazi zgodę na doręczanie pism w postępowaniu za pomocą tych środków, wskaże adres poczty elektronicznej, a doręczający uzyska niezwłocznie, jednak nie później niż do końca dnia roboczego następującego po dniu, w którym przekazano oświadczenie lub zawiadomienie, potwierdzenie doręczenia pisma na wskazany adres.”;

3) w § 17 po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Komisja Konkursowa nie może żądać od oferenta przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta, jeżeli potwierdzenie tych danych i informacji jest możliwe na podstawie:

- 1) posiadanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia ewidencji, rejestrów lub innych zbiorów danych;
- 2) rejestrów publicznych posiadanych przez inne podmioty publiczne, do których Narodowy Fundusz Zdrowia ma dostęp w drodze elektronicznej na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114 oraz z 2016 r. poz. 352 i 1579).”.

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



MINISTER ZDROWIA

Konstanty Radziwiłł
Konstanty Radziwiłł

PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Piotr Gryza
Piotr Gryza

Za zgodności pod względem
merytorycznym
DYREKTOR
Departamentu Ubezpieczenia Zdrowotnego

Sylvia Lis
Sylvia Lis

2016 -12- 28

M. G. G.
28.12.2016

DYREKTOR
Departamentu Prawnego
M. G. G.
M. G. G.
radca prawny

Ożewski
28.12.2016

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. poz. 1980), zwanego dalej „rozporządzeniem”, wydanego na podstawie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 139 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, 1807, 1860, 1948, 2138 i 2173), zwanej dalej „ustawą”.

Proponowane zmiany wynikają z konieczności dostosowywania prawa krajowego do nowych uwarunkowań wprowadzanych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014, str. 73), zwanego dalej „rozporządzeniem eIDAS”, w związku z jego wejściem w życie z dniem 1 lipca 2016 r.

Wprowadzane zmiany dotyczą § 5 ust. 3 rozporządzenia, który zwalnia komisję konkursową z obowiązku zachowania wymogów dotyczących kwalifikowanego podpisu elektronicznego, jeżeli oferent wyrazi zgodę na doręczenia pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej i polegają na usunięciu odwołania do ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 262, z 2014 r. poz. 1662 oraz z 2015 r. poz. 1893), która została uchylona z dniem wejścia w życie rozporządzenia eIDAS oraz dostosowaniu terminologii do terminów występujących w rozporządzeniu eIDAS. Odwołanie do pojęcia „bezpieczny podpis elektroniczny w rozumieniu ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 262 oraz z 2014 r. poz. 1662)” zastąpiono przez pojęcie „podpis elektroniczny, w rozumieniu art. 3 pkt 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014, str. 73)”.

Ponadto w § 5 ust. 3 rozporządzenia doprecyzowano, iż w przypadku doręczania przez komisję konkursową oferentowi oświadczeń i zawiadomień za pośrednictwem komunikacji elektronicznej, warunek uzyskania niezwłocznego potwierdzenia otrzymania przez oferenta będzie spełniony jeżeli komisja konkursowa otrzyma potwierdzenie najpóźniej do końca dnia roboczego następującego po dniu, w którym przekazano oświadczenie lub zawiadomienie. Nieostrość pojęcia „niezwłoczności” budziła wątpliwości interpretacyjne odnośnie ustalenia w jakim czasie komisja konkursowa powinna otrzymać potwierdzenie, aby warunek „niezwłoczności” uznać za spełniony.

Ponadto projekt przewiduje:

- 1) zmiany w § 3 ust. 2 pkt 11 i ust. 4 pkt 4 rozporządzenia polegające na wskazaniu terminu, do którego możliwe jest odwołanie postępowania konkursowego lub rokowań; obecnie przepisy nie precyzują ani przesłanek do odwołania postępowania ani terminu, z upływem którego odwołanie jest możliwe; oznacza to, że odwołanie postępowania możliwe jest aż do momentu rozstrzygnięcia postępowania konkursowego czy rokowań; stwarza to potencjalne niebezpieczeństwo korupcji, polegające na bezzasadnym (lecz zgodnym z przepisami prawa) odwoływaniu postępowań konkursowych także po otwarciu ofert; w ten sposób w praktyce można wykluczyć z postępowania konkursowego te podmioty, które z różnych powodów mogą być uznane za „niewygodne” przez organizatora konkursu; wprowadzone zmiany zapobiegają możliwości wystąpienia takiego przypadku;
- 2) dodanie w § 17 rozporządzenia przepisu ust. 2a, który jednoznacznie przesądzi, że Komisja Konkursowa nie może żądać od oferenta przekazania dokumentów potwierdzających informacje i dane przekazane w toku postępowania, jeżeli potwierdzenie tych danych i informacji jest możliwe na podstawie:
 - a) posiadanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej „NFZ”, ewidencji, rejestrów lub innych zbiorów danych,
 - b) rejestrów publicznych posiadanych przez inne podmioty publiczne, do których NFZ ma dostęp w drodze elektronicznej na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114 oraz z 2016 r. poz. 352 i 1579).

Aby obowiązek przekazywania ww. dokumentów, był jak najmniej obciążający dla oferentów, jednoznacznie wyłączono obowiązek ich przekazywania, w przypadku, gdy NFZ może zweryfikować informacje i dane przekazane w toku postępowania w oparciu o posiadane przez

siebie ewidencje, rejestry lub inne dane oraz w oparciu o publiczne rejestry, do których Fundusz ma dostęp w drodze elektronicznej.

Stosownie do treści upoważnienia ustawowego zawartego w art. 139 ust. 9 ustawy, projekt rozporządzenia został przekazany do zaopiniowania przez Prezesa NFZ.

Projekt rozporządzenia wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia 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. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

| | |
|--|--|
| <p>Nazwa projektu</p> <p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pan Piotr Gryza, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pan Michał Misiura, Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego w Ministerstwie Zdrowia tel.: 22 860 11 48 e-mail: m.misiura@mz.gov.pl Pani Ewa Wilkoszewska, Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego w Ministerstwie Zdrowia tel.: 22 860 11 54 e-mail: e.wilkoszewska@mz.gov.pl</p> | <p>Data sporządzenia 16.12.2016 r.</p> <p>Źródło: art. 139 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, 1807, 1860, 1948, 2138 i 2173)</p> <p>Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia: MZ 464</p> |
|--|--|

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Konieczność dostosowywania terminologii rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. poz. 1980) do nowych pojęć wprowadzanych rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014, str. 73), zwanym dalej „rozporządzeniem eIDAS”, w związku z jego wejściem w życie z dniem 1 lipca 2016 r.

Doprecyzowanie przepisów regulujących sposób składania oferty.

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

1. Dostosowanie terminologii dotyczącej podpisu elektronicznego do terminów występujących w rozporządzeniu eIDAS przez zastąpienie pojęcia „bezpieczny podpis elektroniczny w rozumieniu ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 262 oraz z 2014 r. poz. 1662)” pojęciem „podpis elektroniczny, w rozumieniu art. 3 pkt 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014, str. 73)” oraz usunięcie odwołania do ustawy o podpisie elektronicznym, która zostanie uchylona z dniem wejścia w życie rozporządzenia eIDAS.
2. Wyłączenie z obowiązku przekazywania przez oferentów dokumentów potwierdzających informacje i dane przekazane w toku postępowania, jeżeli potwierdzenie tych danych i informacji jest możliwe na podstawie posiadanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia ewidencji, rejestrów lub innych zbiorów danych lub rejestrów publicznych posiadanych przez inne podmioty publiczne, do których Narodowy Fundusz Zdrowia ma dostęp w drodze elektronicznej.
Aby obowiązek przekazywania ww. dokumentów, był jak najmniej obciążający dla oferentów, jednoznacznie wyłączono obowiązek ich przekazywania, w przypadku, gdy Narodowy Fundusz Zdrowia może zweryfikować informacje i dane przekazane w toku postępowania w oparciu o posiadane przez siebie ewidencje, rejestry lub inne dane oraz w oparciu o publiczne rejestry, do których Fundusz ma dostęp w drodze elektronicznej.
3. Wskazanie terminu, do którego możliwe jest odwołanie postępowania konkursowego lub rokowań. Obecnie przepisy nie precyzują ani przesłanek do odwołania postępowania ani terminu, z upływem którego odwołanie jest możliwe. Oznacza to, że odwołanie postępowania możliwe jest aż do momentu rozstrzygnięcia postępowania konkursowego czy rokowań. Stwarza to potencjalne niebezpieczeństwo korupcji, polegające na bezzasadnym (lecz zgodnym z przepisami prawa) odwoływaniu postępowań konkursowych także po otwarciu ofert. W ten sposób w praktyce można wykluczyć z postępowania konkursowego te podmioty, które z różnych powodów mogą być uznane za „niewygodne” przez organizatora konkursu. Wprowadzone zmiany zapobiegają możliwości wystąpienia takiego przypadku.
4. Doprecyzowanie, iż w przypadku doręczania przez komisję konkursową oferentowi oświadczeń i zawiadomień za

pośrednictwem komunikacji elektronicznej, warunek uzyskania niezwłocznego potwierdzenia otrzymania przez oferenta będzie spełniony jeżeli komisja konkursowa otrzyma potwierdzenie najpóźniej do końca dnia roboczego następującego po dniu, w którym przekazano oświadczenie lub zawiadomienie. Nieostrość pojęcia „niezwłoczności” budziła wątpliwości interpretacyjne odnośnie ustalenia w jakim czasie komisja konkursowa powinna otrzymać potwierdzenie, aby warunek „niezwłoczności” uznać za spełniony.

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

Rozporządzenie eIDAS wprowadza jednolitą terminologię na poziomie europejskim. Pozostałe wprowadzane zmiany stanowią modyfikację już przyjętych rozwiązań.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

| Grupa | Wielkość | Źródło danych | Oddziaływanie |
|--|---|--------------------------|--|
| Świadczeniodawcy (oferenci) ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej | 16 800 | Narodowy Fundusz Zdrowia | Projekt określa prawa i obowiązki świadczeniodawców (oferentów) w zakresie składania ofert w toku postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej |
| Narodowy Fundusz Zdrowia | Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia oraz 16 oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia | własne | Projekt określa kompetencje i obowiązki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej |

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

Odnośnie ww. projektu rozporządzenia nie prowadzono pre-konsultacji.

Termin planowanych konsultacji publicznych został określony na 30 dni.

Projekt regulacji do konsultacji publicznych oraz opiniowania otrzymały następujące podmioty:

- 1) Naczelna Rada Lekarska;
- 2) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelna Rada Aptekarska;
- 4) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;
- 5) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 6) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 7) Kolegium Lekarzy Rodzinnych;
- 8) Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce;
- 9) Polska Federacja Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 10) Izba Lecznictwa Polskiego;
- 11) Ogólnopolski Związek Pracodawców Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych;
- 12) Konfederacja Lewiatan;
- 13) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
- 14) Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 15) Konfederacja Pracodawców Polskich;
- 16) Forum Związków Zawodowych;
- 17) Biuro Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”;
- 18) Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;
- 19) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
- 20) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
- 21) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;
- 22) Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych;
- 23) Stowarzyszenie Menedżerów Ochrony Zdrowia;
- 24) Ogólnopolski Związek Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia - Medycyna Prywatna;
- 25) Rada Krajowej Federacji Konsumentów;
- 26) Rada Działalności Pożytku Publicznego;
- 27) Stowarzyszenie Pacjentów Primum Non Nocere;
- 28) Stowarzyszenie „Dla Dobra Pacjenta”;
- 29) Federacja Pacjentów Polskich;
- 30) Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej.

Ponadto projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7

lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. poz. 1414, z późn. zm.) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji zgodnie z § 52 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 poz. 1006).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostały omówione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania, który został dołączony do niniejszej Oceny. Zgłoszone uwagi, które nie zostały uwzględnione w przedmiotowym projekcie rozporządzenia były niezasadne lub wykraczały poza zakres projektowanych zmian.

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 | | | | | | | | | | | | | |
| 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 budżety jednostek samorządu terytorialnego. Zmiany wprowadzane niniejszym rozporządzeniem nie wpłyną na zwiększenie poziomu kosztów Narodowego Funduszu Zdrowia | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | |
| W ujęciu niepieniężnym | rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | | | |
| | duże przedsiębiorstwa | | | | | | | | |
| Niemierzalne (dodaj/usuń) | sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | | | |
| | rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Uproszczenie dla świadczeniodawców procesu weryfikacji ofert składanych w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość. | | | | | | | |

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

| | |
|--|---|
| <input 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 checked="" type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input checked="" type="checkbox"/> inne: zmiana terminologii | <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <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 | |
| 9. Wpływ na rynek pracy | | |
| Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość. | | |
| 10. Wpływ na pozostałe obszary | | |
| <input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne: | <input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe | <input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie |
| Omówienie wpływu | Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na inne obszary poza zdrowiem. | |
| 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 dotyczy | | |
| 13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.) | | |
| Raport z konsultacji publicznych i opiniowania. | | |