

**Rozporządzenie
Ministra Zdrowia¹⁾**

z dnia r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych w systemie informatycznym Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zakresu i sposobu ich przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz wojewodom i sejmikom województw

Na podstawie art. 190 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.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lipca 2005 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych w systemie informatycznym Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zakresu i sposobu ich przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz wojewodom i sejmikom województw (Dz.U. Nr 152, poz. 1271) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) po §13 dodaje się § 13a w brzmieniu:
„§13a. Rozporządzenie ma zastosowanie po raz pierwszy do sprawozdań okresowych z działalności Funduszu, o których mowa w §11, oraz minimalnego zakresu zbiorczych informacji przekazywanych przez Fundusz wojewodom i sejmikom wojewódzkim, o którym mowa w §12, sporządzanych za trzeci kwartał 2006 r.”;
- 2) „§14 otrzymuje brzmienie: „§14. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2006 r.”.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2005 r.

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 27 lipca 2005 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych w systemie informatycznym Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zakresu i sposobu ich przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz wojewodom i sejmikom województw, zwanego dalej Rozporządzeniem, z dnia 1 stycznia 2006 roku na dzień 1 lipca 2006 roku. Zmiana ta bezpośrednio wynika z faktu przesunięcia wejścia w życie innego rozporządzenia dotyczącego zakresu danych gromadzonych i przekazywanych - rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2005 r. 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), wydanego na podstawie art. 190 ust. 1 ustawy dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.), także na 1 lipca 2006 roku.

Zgodnie ze zmienianym *Rozporządzeniem*, Fundusz przekazuje ministrowi zdrowia oraz wojewodom i sejmikom województw, dane przekazywane przez świadczeniodawców. Dopiero z chwilą wejścia w życie *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2005 r. zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych*, tj. 1 lipca 2006 roku obowiązek ten będzie mógł być realizowany.

Ponadto w celu uniknięcia rozbieżności interpretacyjnych dodano § 13a, w którym jednoznacznie wskazano, że Rozporządzenie ma zastosowanie po raz pierwszy do sprawozdań okresowych z działalności Funduszu, oraz minimalnego zakresu zbiorczych informacji przekazywanych przez Fundusz wojewodom i sejmikom wojewódzkim, sporządzanych za trzeci kwartał 2006 roku.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projekt aktu prawnego

Projektowana regulacja dotyczy ministra właściwego do spraw zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, wojewodów i sejmików województw.

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.

Ponadto projekt będzie konsultowany z marszałkami województw oraz wojewodami.

Dodatkowo projekt zostanie umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana zmiana nie będzie miała wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki

Projektowana zmiana nie będzie miała wpływu na wewnętrzną i zewnętrzną konkurencyjność gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Projektowana zmiana nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionów.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności.

Proponowana zmiana nie będzie miała wpływu na ochronę zdrowia ludności.

8. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.

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