

Projekt z dnia 3 października 2006 roku

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2006 roku

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 i Nr 266, poz. 2249 oraz z 2006r. Nr 111, poz. 756) wprowadza się następujące zmiany:

1) w załączniku nr 1 do rozporządzenia:

a) część tabeli stanowiącej spis tabel do części IV okresowego sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia w brzmieniu:

Hospitalizacje	IV.15	dla każdego Oddziału Wojewódzkiego NFZ (16 tabel) oraz 1 zbiorcza na podstawie tabel wojewódzkich dla całego kraju
----------------	-------	--

otrzymuje brzmienie:

Hospitalizacje w rodzaju: [wpisać zgodnie z kategorią planu finansowego]	Lecznictwo szpitalne	IV.15.1	dla każdego Oddziału Wojewódzkiego NFZ (16 tabel) oraz 1 zbiorcza na podstawie tabel wojewódzkich dla całego kraju
	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	IV.15.2	
	Rehabilitacja lecznicza	IV.15.3	
	Opieka długoterminowa	IV.15.4	
	Leczenie uzdrowiskowe	IV.15.5	

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924)

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 oraz z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711 i Nr 143, poz. 1030.

b) tabela nr IV.15. otrzymuje brzmienie:

Tabela IV.15... Hospitalizacje [1] w rodzaju: [wpisać zgodnie z kategorią planu finansowego]		Zbiorcza/ Oddział Wojewódzki *					
Narastająco od początku roku do końca..... półrocza 200..... r.							
lp.	grupy wieku	osób [2]	Liczba hospitalizacji			osobodni	uwagi
			ogółem	mężczyźni	kobiety		
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Ogółem						
2.	poniżej roku						
3.	1-4						
4.	5-9						
5.	10-14						
6.	15-19						
7.	20-24						
8.	25-29						
9.	30-34						
10.	35-39						
11.	40-44						
12.	45-49						
13.	50-54						
14.	55-59						
15.	60-64						
16.	65-69						
17.	70-74						
18.	75+						
19.	brak określonego wieku						

*Niepotrzebne skreślić. W przypadku gdy tabela prezentuje dane dotyczące Oddziału Wojewódzkiego Funduszu należy także wpisać nazwę Oddziału. [1] W tabeli należy wykazywać dane dotyczące wyłącznie hospitalizacji zakończonych w okresie sprawozdawczym. [2] W przypadku, gdy jedna osoba, w okresie sprawozdawczym, była hospitalizowana kilka razy należy wykazać ją tylko raz.

c) przepisy nr 2 i 3 do tabel IV.3.1, IV.4., IV.5., IV.6., IV.8. otrzymują brzmienie:

„[2]Według jednostek sprawozdawczych wymienionych w załączniku nr 1 do rozporządzenia wydanego na podstawie art. 190 ust. 1 ustawy. W przypadku pobytów na oddziale szpitalnym wykazywać należy wyłącznie pobyty zakończonych hospitalizacji. [3] Liczbę osobodni należy podawać tylko w przypadku gdy jednostką wskazaną w kolumnie 5-6 jest pobyt, pobyt na oddziale szpitalnym lub inna jednostka wymieniona w § 3 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia wymienionego w objaśnieniu [2].”;

2) w załączniku nr 2 do rozporządzenia:

a) użyty w pkt 3 lit c, d, f oraz w zdaniu końcowym wyraz „hospitalizacja” zastępuje się wyrazami „pobyt na oddziale szpitalnym”,

b) dodaje się pkt 3a w brzmieniu:

„3a) liczbę hospitalizacji i osób hospitalizowanych, według powiatów, płci i przedziałów wiekowych, określonych w pkt 2 przez świadczeniodawców udzielających świadczeń w poszczególnych powiatach województwa;”,

c) pkt 5 otrzymuje brzmienie:

„5) liczbę przyjęć i wypisów świadczeniobiorców zamieszkujących na terenie województwa według trybu przyjęcia i wypisu, określonego w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 190 ust. 1 ustawy, w szpitalach udzielających świadczeń w poszczególnych powiatach województwa;”;

3) załącznik nr 3 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

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

MINISTER ZDROWIA

**Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 2006 roku (poz.)**

Załącznik nr 3

WZÓR BUDOWY KOMUNIKATÓW ELEKTRONICZNYCH

Poziom	Element	Atrybut	Krotność	Nazwa	Format [wartość domyślna]	Opis	Ograniczenia i inne zależności
0	komunikat		1	Komunikat			
		typ	1	Typ komunikatu	tekst(3)		Przyjmuje wartość "SWO" - sprawozdawczość dla wojewodów i sejmików
		wersja	1	Wersja komunikatu	tekst(8)		1.0
		id-odb	1	Identyfikator odbiorcy	tekst(2)	Kod terytorialny województwa	02 do 32
		id-nad	1	Identyfikator nadawcy	tekst(2)	Kod oddziału Wojewódzkiego NFZ	01 do 16
		id-inst-nad	1	Identyfikator systemu informatycznego nadawcy	char(38)	Identyfikator systemu informatycznego nadawcy z którego wygenerowano komunikat	
		nr-gen	1	Nr generacji	liczba (8,0)	Unikalny numer komunikatu wygenerowanego z systemu informatycznego nadawcy	
		czas-gen	1	Data i czas generacji komunikatu	data + czas	Data i czas wygenerowania komunikatu	
1	sprawozdanie		1	Sprawozdanie			
		rok	1	Rok sprawozdawczy	liczba(4)	Rok sprawozdawczy	
		okres-typ	1	Typ okresu sprawozdawczego	1 duża litera	Typ okresu sprawozdawczego	Obecnie przyjmuje wartość: K - kwartał
		okres-nr	1	Nr okresu sprawozdawczego	liczba(1)	Nr okresu sprawozdawczego w ramach roku	
2	raport-1		1	Średni czas pobytu w szpitalach, ZOL i ZPO			na podstawie pkt 1 załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	swd		1-n	Świadczeniodawca			
		regon	1	REGON	tekst(9)	REGON	
		nazwa	1	Nazwa	tekst(150)	Nazwa	
4	kom-org		1-n				

Poziom	Element	Atrybut	Krotność	Nazwa	Format [wartość domyślna]	Opis	Ograniczenia i inne zależności
		nr	1	Numer komórki organizacyjnej świadczeniodawcy	tekst(3)	Numer komórki organizacyjnej świadczeniodawcy - VII część kodu resortowego	Podawany wtedy gdy został nadany, w przeciwnym przypadku przyjmuje wartość "000".
		typ	1	Typ komórki organizacyjnej świadczeniodawcy	tekst(4)	Typ komórki organizacyjnej świadczeniodawcy - VIII część kodu resortowego	
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg adresu komórki organizacyjnej
		liczba-dni	1	Średnia liczba dni pobytu	liczba(3)	Średnia liczba dni pobytu	
2	raport-2		1	Liczba procedur medycznych wykonanych w szpitalach			na podstawie pkt 2 załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg miejsca udzielenia świadczenia
		plec	1	Oznaczenie płci	liczba(1)	Oznaczenie płci świadczeniobiorcy	0-płeć nieokreślona, 1-mężczyźni, 2-kobiety, 9-płeć nieznaną
		grupa-wiek	1	Grupa wiekowa	tekst(2)	Grupa wiekowa świadczeniobiorców	Grupa wiekowa, do której należą świadczeniobiorcy: 00-poniżej 1 roku, 01- lata 1-4, 02-lata 5-9, 03-lata 10-14, 04-lata 15-19, 05-lata 20-24, 05-lata 20-24, 06-lata 25-29, 07-lata 30-34, 08-lata 35-39, 09-lata 40-44, 10-lata 45-49, 11-lata 50-54, 12-lata 55-59, 13-lata 60-65, 14-lata 65-69, 15-lata 70-74, 16-lata 75+

Poziom	Element	Atrybut	Krotność	Nazwa	Format [wartość domyślna]	Opis	Ograniczenia i inne zależności
		kod-proc	1	Kod procedury medycznej	tekst(5)	Kod procedury medycznej	Wg ICD9 CM - pierwsze 4 znaki
		liczba-proc	1	Liczba procedur medycznych	liczba(8,0)	Liczba wykonanych procedur medycznych	
2	raport-3_1		1	Liczba udzielonych świadczeń wraz z liczbą osób którym udzielono świadczenie			na podstawie pkt 3 załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg miejsca udzielenia świadczenia
		plec	1	Oznaczenie płci	liczba(1)	Oznaczenie płci	jak w elemencie raport-2
		grupa-wiek	1	Grupa wiekowa	tekst(2)	Grupa wiekowa	jak w elemencie raport-2
		kod-swiaucz	1	Kod świadczenia	tekst(5)	Kod świadczenia	kod świadczenia zgodnie z załącznikiem 2 punkt 3 rozporządzenia
		liczba-swiaucz	1	Liczba świadczeń	liczba(8,0)	Liczba świadczeń	
		liczba-osob	1	Liczba osób którym udzielono świadczenie	liczba(8,0)	Liczba osób którym udzielono świadczenie	
2	raport-3_2		1	Liczba udzielonych świadczeń wraz z liczbą osób którym udzielono świadczenie w podziale na typy komórek organizacyjnych			na podstawie pkt 3 załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg miejsca udzielenia świadczenia
		plec	1	Oznaczenie płci	liczba(1)	Oznaczenie płci	jak w elemencie raport-2
		grupa-wiek	1	Grupa wiekowa	tekst(2)	Grupa wiekowa	jak w elemencie raport-2
		kod-swiaucz	1	kod świadczenia	liczba(2)	kod świadczenia	kod świadczenia zgodnie z załącznikiem 2 punkt 3 rozporządzenia
		typ-kom-org	1	Typ komórki organizacyjnej świadczeniodawcy	tekst(4)	Typ komórki organizacyjnej świadczeniodawcy - VIII część kodu resortowego	
		liczba-swiaucz	1	liczba świadczeń	liczba(8,0)	liczba świadczeń	
		liczba-osob	1	Liczba osób którym udzielono świadczenie	liczba(8,0)	Liczba osób którym udzielono świadczenie	

Poziom	Element	Atrybut	Krotność	Nazwa	Format [wartość domyślna]	Opis	Ograniczenia i inne zależności
2	raport-3a		1	Liczba hospitalizacji i osób hospitalizowanych			na podstawie pkt 3a załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg miejsca udzielenia świadczenia
		plec	1	Oznaczenie płci	liczba(1)	Oznaczenie płci	jak w elemencie raport-2
		grupa-wiek	1	Grupa wiekowa	tekst(2)	Grupa wiekowa	jak w elemencie raport-2
		liczba-hospit	1	Liczba hospitalizacji	liczba(8,0)	Liczba hospitalizacji	
		liczba-osob	1	Liczba osób hospitalizowanych	liczba(8,0)	Liczba osób hospitalizowanych	
2	raport-4_1		1	Główne przyczyny udzielania świadczeń - opieka ambulatoryjna			na podstawie pkt 4 załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg miejsca udzielenia świadczenia
		plec	1	Oznaczenie płci	liczba(1)	Oznaczenie płci	jak w elemencie raport-2
		grupa-wiek	1	Grupa wiekowa	tekst(2)	Grupa wiekowa	jak w elemencie raport-2
		kod-przyczyny	1	Kod przyczyny	tekst(3)	Kod przyczyny	Kod przyczyny wg ICD 10 - pierwsze trzy znaki
		liczba-swiaucz	1	Liczba świadczeń	liczba(8,0)	Liczba świadczeń	
2	raport-4_2		1	Główne przyczyny udzielania świadczeń - opieka szpitalna			na podstawie pkt 4 załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg miejsca udzielenia świadczenia
		plec	1	Oznaczenie płci	liczba(1)	Oznaczenie płci	jak w elemencie raport-2
		grupa-wiek	1	Grupa wiekowa	tekst(2)	Grupa wiekowa	jak w elemencie raport-2
		kod-swiaucz	1	Kod przyczyny	tekst(5)	Kod przyczyny	Kod przyczyny wg ICD 10 - pięć znaków
		liczba-swiaucz	1	Liczba świadczeń	liczba(8,0)	Liczba świadczeń	
2	raport-5		1	Liczba hospitalizacji wg trybów przyjęć i wypisów w poszczególnych powiatach			na podstawie pkt 5 załącznika nr 2 do rozporządzenia

Poziom	Element	Atrybut	Krotność	Nazwa	Format [wartość domyślna]	Opis	Ograniczenia i inne zależności
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg miejsca udzielenia świadczenia
		kod-trybu	1	Kod trybu przyjęcia bądź wypisu	tekst(2)	Kod trybu przyjęcia bądź wypisu	P1- przyjęcie planowane, P2- przyjęcie w trybie nagłym ze skierowaniem z pomocy doraźnej, P3- przyjęcie w trybie nagłym ze skierowaniem innym niż z pomocy doraźnej, P4- przyjęcie w trybie nagłym bez skierowania, W1-zakończenie procesu terapeutyczno-diagnostycznego, W2-skierowanie do dalszego leczenia w lecznictwie ambulatoryjnym, W3-skierowanie do dalszego leczenia w zakładzie opieki stacjonarnej, W4-skierowanie do dalszego leczenia w zakładzie opieki długoterminowej, W5-skierowanie do dalszego leczenia - inne przypadki, W6 - wypisanie na własne żądanie, W9-zgon
		liczba-hospit	1	Liczba hospitalizacji	liczba(8,0)	Liczba hospitalizacji z danym trybem	
2	raport-6a_d		1	Transport sanitarny - liczba przewozów świadczeniobiorców; liczba osób przewiezionych z danym stopniem niesprawności			na podstawie pkt 6a i 6d załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy
		kod-rodz-trans	1	Kod rodzaju transportu	tekst(4)	Kod rodzaju transportu	wg VIII części kodu resortowego
		liczba-przew	1	Liczba przewozów świadczeniobiorców	liczba(8,0)	Liczba przewozów świadczeniobiorców	na podstawie pkt 6a załącznika nr 2 do rozporządzenia
		liczba-przew-1	1	Liczba przewiezionych z I-st niesprawności.		Liczba przewiezionych z I-st niesprawności.	na podstawie pkt 6d załącznika nr 2 do rozporządzenia
		liczba-przew-2	1	Liczba przewiezionych z II-st niesprawności.		Liczba przewiezionych z II-st niesprawności.	na podstawie pkt 6d załącznika nr 2 do rozporządzenia

Poziom	Element	Atrybut	Krotność	Nazwa	Format [wartość domyślna]	Opis	Ograniczenia i inne zależności
2	raport-6b		1	Transport sanitarny - liczba przewozów wg głównych przyczyn			na podstawie pkt 6b załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		kod-przyczyny	1	Kod przyczyny	tekst(5)	Kod przyczyny	Kod przyczyny wg ICD 10 - pierwszych trzy znaki
		liczba-przew	1	Liczba przewozów świadczeniobiorców	liczba(8,0)	Liczba przewozów świadczeniobiorców	
2	raport-6c		1 1-z	Transport sanitarny - liczba przewozów wg celów przewozu			na podstawie pkt 6c załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		kod-celu	1	Kod celu przewozu	tekst(2)	Kod celu przewozu	zgodnie z rozporządzeniem wydanym na podstawie art. 190 ust. 1
		liczba-przew	1	Liczba przewozów	liczba(8,0)	Liczba przewozów	
2	raport-7a		1	Ratownictwo medyczne - liczba wyjazdów			na podstawie pkt 7a załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy
		rodzaj-zespołu	1	Rodzaj zespołu	tekst(4)	Rodzaj zespołu	wg VIII część kodu resortowego
		liczba-wyjazd	1	Liczba wyjazdów	liczba(8,0)	Liczba wyjazdów	
2	raport-7b		1	Ratownictwo medyczne - liczba wyjazdów wg głównych przyczyn			na podstawie pkt 7b załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		kod-przyczyny	1	Kod przyczyny	tekst(5)	Kod przyczyny	Kod przyczyny wg ICD 10 - pierwszych trzy znaki
		liczba-wyjazd	1	Liczba wyjazdów	liczba(8,0)	Liczba wyjazdów	
2	raport-8		1	POZ			na podstawie pkt 8 załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	

Poziom	Element	Atrybut	Krotność	Nazwa	Format [wartość domyślna]	Opis	Ograniczenia i inne zależności
		teryt-gmina	1	Kod terytorialny gminy	tekst(7)	Identyfikator gminy zgodny z TERYT	
		rodz-swd	1	Rodzaj świadczeniodawcy	tekst(1)	Rodzaj świadczeniodawcy	L-opieka lekarza POZ, P-opieka pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej, O-opieka położnej, S-opieka pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania
		liczba-swd	1	liczba świadczeniodawców	liczba(6,0)	liczba świadczeniodawców	
		liczba-osob	1	Liczba osób	liczba(8,0)	liczba osób objętych opieką	
2	raport-9		1	Dane z zakresu profilaktycznych programów zdrowotnych			na podstawie pkt 9 załącznika nr 2 do rozporządzenia
3	wiersz		1-n	Wiersz raportu			
		teryt-pow	1	Kod terytorialny powiatu	tekst(4)	Identyfikator powiatu zgodny z TERYT	wg miejsca udzielania świadczeń
		kod-prog	1	Kod programu	do 16 znaków	Kod programu w NFZ	Kod zakresu świadczeń, w ramach którego finansowana jest realizacja programu
		nazwa-prog	1	Nazwa programu	tekst(250)	Nazwa programu	
		liczba-osob	1	Liczba osób	liczba(6,0)	Liczba osób objętych programem	
		liczba-swiadcz	1	Liczba świadczeń	liczba(8,0)	Liczba świadczeń	

Uzasadnienie

Zmiany zaproponowane w niniejszym projekcie rozporządzenia stanowią konsekwencję zmian rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2006 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 114, poz.780*), w którym wprowadzono obowiązek gromadzenia i przekazywania przez świadczeniodawców Narodowemu Funduszowi Zdrowia danych charakteryzujących „pobyty na oddziale szpitalnym”. W związku z tym, że Fundusz będzie dysponował danymi opisującymi nową kategorię świadczeń, dane te powinny być udostępniane również Ministrowi Zdrowia, wojewodom i sejmikom wojewódzkim. W tym celu wprowadzono zmiany zarówno do wzorów sprawozdawczości, jaką Fundusz przekazuje Ministrowi (załącznik nr 1 do Rozporządzenia), jak i zmiany do zakresu danych przekazywanych wojewodom i sejmikom województw (załącznik nr 2 określający zakres tych danych oraz załącznik nr 3 określający wzór komunikatu, zgodnie z którym przekazywane są te dane).

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projekt aktu prawnego

Rozporządzenie dotyczy ministra właściwego do spraw zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, wojewodów i sejmików województw. Projektowana regulacja nie rozszerza dotychczasowego kręgu podmiotów, na jakie oddziałuje.

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

Projektowana regulacja nie wprowadza zmian, które wykraczałyby poza dotychczasowy zakres skutków finansowych dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

3. Konsultacje

Projektowana regulacja nie wymaga przeprowadzenia konsultacji społecznych, gdyż obejmuje wyłącznie Ministra Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz wojewodów i sejmiki wojewódzkie.

Projekt będzie konsultowany z marszałkami województw oraz wojewodami.

Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej 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.

Projektowana zmiana nie będzie miała wpływu na ochronę zdrowia ludności.

8. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.