

<p><b>Nazwa projektu</b> Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b> Ministerstwo Zdrowia</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Izabela Leszczyna, Minister Zdrowia</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Konrad Korbiński, Dyrektor Departamentu Opieki Koordynowanej w Ministerstwie Zdrowia, tel. +48 22 530 02 84, e-mail: dep-ok@mz.gov.pl</p>	<p><b>Data sporządzenia</b> <b>03.09.2024</b></p> <p><b>Źródło:</b> art. 23 ust. 3 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1208)</p> <p><b>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:</b> MZ 1703</p>
--	---

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 23 ust. 3 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej, zwanej dalej „ustawą o KSO”.

Ustawa o KSO przewiduje określenie wykazu Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących, zwanych dalej „WOM”.

WOM są podmiotami wykonującymi działalność leczniczą wybranymi ze Specjalistycznych Ośrodków Leczenia Onkologicznego III poziomu w danym województwie, posiadającymi największy procentowy udział zrealizowanych świadczeń opieki zdrowotnej w województwie w obszarach, o których mowa w art. 8 ust. 1 ustawy o KSO, w odniesieniu do zrealizowanych świadczeń z tego zakresu na terenie danego województwa przez SOLO III poziomu.

Projekt rozporządzenia realizuje założenia reformy zapisane w Krajowym Planie Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) nr D1.1 „Zwiększenie efektywności, dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych”, kamienia milowego nr D7G „Wejście w życie rozporządzenia w sprawie wykazu wojewódzkich ośrodków monitorujących dla sieci onkologicznej”.

Wejście w życie przepisów rozporządzenia pozwoli na realizację wskazanego w opisie kamienia milowego założenia, zgodnie z którym zostaną utworzone Wojewódzkie Ośrodki Monitorujące, którymi będą podmioty lecznicze wyselekcjonowane z sieci onkologicznej w każdym z 16 województw, specjalizujące się w opiece onkologicznej oraz zapewniające kompleksowe leczenie i monitoring onkologiczny.

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

Po wejściu w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wykazu Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących WOM zapewnią udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie ze ścieżką pacjenta, w trzech obszarach: leczenie zabiegowe chirurgiczne, chemioterapia i inne metody leczenia systemowego, radioterapia onkologiczna. Jednocześnie realizują opiekę onkologiczną i plan leczenia onkologicznego świadczeniobiorcy, i mają największy udział procentowy wykonanych przez nich świadczeń w powyższych obszarach w odniesieniu do zrealizowanych świadczeń z tego zakresu na terenie danego województwa przez SOLO III poziomu.

Oczekiwany efekt jest określenie 16 WOM, po jednym z każdego województwa, które będą monitorowały jakość opieki onkologicznej w ramach sieci onkologicznej na terenie danego województwa.

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

Nie dotyczy.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
podmioty lecznicze	16 192 podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w trybie leczenia stacjonarne, ambulatoryjne (według	rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą (niektóre podmioty mogą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w więcej niż jednym trybie)	poprawa organizacji systemu opieki onkologicznej

	<p>funkcji ochrony zdrowia HC 1.1-1.3);</p> <p>8273 podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w trybie rehabilitacji (według funkcji ochrony zdrowia HC 2.1-2.4, 2.9);</p> <p>2949 podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w trybie długoterminowej opieki pielęgnacyjnej (według funkcji ochrony zdrowia HC 3.1-3.4).</p>		
WOM	16	ustawa o KSO	monitorowanie opieki onkologicznej w ramach sieci onkologicznej na terenie danego województwa
Krajowy Ośrodek Monitorujący	1	ustawa o KSO	monitorowanie Krajowej Sieci Onkologicznej
społeczeństwo polskie	37 571 tys.	Główny Urząd Statystyczny, (publikacja GUS Biuletyn Statystyczny Nr 6/2024)	poprawa stanu zdrowia, jakości życia oraz wydłużenie przeciętnego trwania życia, obniżenie przedwczesnej umieralności spowodowanej chorobami nowotworowymi
Narodowy Fundusz Zdrowia (centrala i 16 oddziałów wojewódzkich)	1	ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, 858 i 1222)	finansowanie Krajowej Sieci Onkologicznej

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

Nie były prowadzone pre-konsultacje projektu rozporządzenia.

Projekt został przekazany w ramach konsultacji publicznych i opiniowania, z 14-dniowym terminem zgłaszania uwag (skrócony termin konsultacji publicznych i opiniowania jest związany z koniecznością wypełnienia zobowiązań wynikających z kamienia milowego D7G „Wejście w życie rozporządzenia w sprawie wykazu wojewódzkich ośrodków monitorujących dla sieci onkologicznej), m.in. do następujących podmiotów:

- 1) samorządów zawodów medycznych:
  - a) Naczelnej Izby Lekarskiej,
  - b) Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych,
  - c) Naczelnej Izby Aptekarskiej,
  - d) Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych,

- e) Krajowej Izby Fizjoterapeutów;
- 2) wojewodów i marszałków województw;
- 3) stowarzyszeń zawodów medycznych i związków zawodowych:
  - a) Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych,
  - b) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy,
  - c) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych,
  - d) Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”,
  - e) Ogólnopolskiej Konfederacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia,
  - f) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia,
  - g) Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”,
  - h) Forum Związków Zawodowych,
  - i) Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia,
  - j) Kolegium Lekarzy Rodzinnych,
  - k) Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce;
- 4) organizacji pracodawców:
  - a) Federacji Przedsiębiorców Polskich,
  - b) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”,
  - c) Ogólnopolskiej Konfederacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia,
  - d) Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Prywatnych,
  - e) Związku Rzemiosła Polskiego,
  - f) Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej,
  - g) Konfederacji „Lewiatan”,
  - h) Związku Pracodawców Business Centre Club,
  - i) Związku Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 5) Rady Organizacji Pacjentów;
- 6) Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;
- 7) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;
- 8) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 9) Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 10) Prezesa Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;
- 11) Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 12) Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 13) Rzecznika Praw Pacjenta;
- 14) Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii we Wrocławiu;
- 15) Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy;
- 16) Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli w Lublinie;
- 17) Szpitala Uniwersyteckiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 18) Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi;
- 19) Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Krakowie;
- 20) Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie;
- 21) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Opolskiego Centrum Onkologii im. prof. Tadeusza Koszarowskiego w Opolu;
- 22) Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie;
- 23) Białostockiego Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Białymstoku;
- 24) Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku;
- 25) Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach;
- 26) Świętokrzyskiego Centrum Onkologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kielcach;
- 27) Szpitala Klinicznego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie;
- 28) Wielkopolskiego Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Poznaniu;
- 29) Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) projekt został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Projekt ustawy został również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie „Rządowy Proces Legislacyjny”, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348, z późn. zm.).

## 6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2018 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)	
<b>Dochody ogółem</b>													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
<b>Wydatki ogółem</b>													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki*													
<b>Saldo ogółem</b>													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki*													

Źródła finansowania	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. Zgodnie z art. 37 ustawy o KSO podmiotem obowiązany do finansowania ryczałtu dla poszczególnych WOM jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Finansowanie ryczałtów WOM za realizację zadań o których mowa w art. 23 ust. 2 ustawy o KSO, odbywać się będzie na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Zgodnie z materiałem analitycznym przekazanym przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji zawierającym wyliczenia wysokości ryczałtów WOM wynika, że roczny ryczałt dla WOM (łącznie dla wszystkich województw) wyniesie nie więcej niż 14 mln zł. Agencja Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji oszacowała ryczałty w oparciu o zadania określone w art. 23 ust. 2 ustawy o KSO. Zgodnie z art. 36 ust. 1 za pełnienie funkcji WOM przysługuje ryczałt, którego wysokość ustala Prezes Funduszu corocznie na podstawie obliczeń przekazanych przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

## 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							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projektowana regulacja pozwoli na realizację zadań określonych w art. 23 ust. 2 ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej, które przyczynią się do monitorowania jakości opieki onkologicznej.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Nie dotyczy.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe,	Poprawa stanu zdrowia, jakości życia oraz wydłużenie przeciętnego trwania życia, obniżenie przedwczesnej umieralności spowodowanej chorobami nowotworowymi.						
	osoby starsze i niepełnosprawne	Poprawa stanu zdrowia, jakości życia oraz wydłużenie przeciętnego trwania życia, obniżenie przedwczesnej umieralności spowodowanej chorobami nowotworowymi.						

Niemierzalne		
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie dotyczy.	
<b>8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu</b>		
<input checked="" 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 type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne: ...	<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 elektronizacji.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Komentarz: brak.		
<b>9. Wpływ na rynek pracy</b>		
Nie dotyczy.		
<b>10. Wpływ na pozostałe obszary</b>		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	Powołanie WOM, a następnie monitorowanie przez WOM jakości opieki onkologicznej, wpłynie na poprawę jakości i efektywność udzielanych świadczeń w zakresie onkologii.	
<b>11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego</b>		
Rozporządzenie wejdzie w życie w dniu następującym po dniu ogłoszenia.		
<b>12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</b>		
Nie przewiduje się przeprowadzenia ewaluacji.		
<b>13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</b>		
Brak.		