

Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	Data sporządzenia: 13.05.2025 r.
Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia	Źródło: art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.)
Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Wojciech Konieczny – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 1603
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Dagmara Korbaśńska-Chwedczuk, dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego, Ministerstwo Zdrowia, tel. 22 530 03 23, e-mail: dep-zp@mz.gov.pl	

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Potrzeba wprowadzenia zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.), zwanym dalej „rozporządzeniem”, związana jest z wdrażaniem reformy opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży i ma na celu zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej przy jednoczesnej dbałości o ich jakość. Ponadto rozwiązany zostaje problem braku dostępu świadczeniobiorców do nowych świadczeń, w tym terapii przezzczaszkowej stymulacji magnetycznej. Zaproponowane zmiany uwzględniają opinie ekspertów współpracujących z Ministrem Zdrowia oraz postulaty świadczeniodawców dotyczące m. in. wprowadzenia nowych świadczeń gwarantowanych, doprecyzowania warunków realizacji obecnych świadczeń opieki zdrowotnej, a także modyfikację przepisów dotyczących oddziału dziennego w Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży.

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

Biorąc pod uwagę potrzebę zapewnienia pacjentom dostępności do wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej przygotowany został projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, zwany dalej „projektem rozporządzenia”. Projekt rozporządzenia wprowadza m.in. zmiany:

- 1) w załącznikach nr 1, 4, 6 oraz 8 do rozporządzenia – wykaz świadczeń gwarantowanych został uzupełniony m.in. o przezzczaszkową stymulację magnetyczną, rekomendowaną jako metoda o udowodnionej skuteczności w terapii epizodu depresyjnego oraz zaburzenia depresyjnego nawracającego – rekomendacja nr 109/2022 z 21 listopada 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej: „Przezzczaszkowa stymulacja magnetyczna (TMS) – protokoły rTMS i iTBS” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień;
- 2) w załączniku nr 8 do rozporządzenia – zostały zmodyfikowane przepisy dotyczące warunków realizacji świadczeń w oddziale dziennym w Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży, wprowadzono możliwość realizacji wybranych świadczeń przez specjalistę terapeutę uzależnień oraz wydzielono możliwość realizacji sesji wsparcia psychospołecznego formie konsultacji interwencyjnej. Wprowadzono nowe świadczenia na podstawie rekomendacji nr 97/2022 z 31 października 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Sesja treningowa – grupowa” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

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

Przedstawione kwestie dotyczące warunków realizacji świadczeń gwarantowanych odnoszą się do specyficznych uwarunkowań systemu ochrony zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej. Z tego względu porównanie rozwiązań w tym zakresie w innych krajach nie jest zasadne.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
świadczeniodawcy realizujący świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	ok. 3 tys.	Narodowy Fundusz Zdrowia	optymalizacja organizacji pracy przez dostosowanie zużycia zasobów oraz kosztów do zapotrzebowania na świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień

świadczeniobiorcy korzystający z opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	ok. 1,8 mln osób	Narodowy Fundusz Zdrowia	zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień przez zwiększenie elastyczności w organizacji świadczeniodawców udzielających tych świadczeń oraz umożliwienie ich realizacji w miejscach gdzie dotychczas, z uwagi na brak personelu nie było możliwości ich udzielania
---	------------------	--------------------------	--

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

Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.

Projekt został przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania, z terminem 30 dni na zgłaszanie uwag, do następujących podmiotów:

- 1) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 2) Ogólnopolskiemu Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”;
- 3) Instytutowi Psychiatrii i Neurologii w Warszawie;
- 4) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 5) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychoterapii uzależnień;
- 6) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychiatrii;
- 7) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
- 8) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- 9) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychologii klinicznej;
- 10) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychoterapii;
- 11) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży;
- 12) Krajowemu Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom;
- 13) Federacji Pacjentów Polskich;
- 14) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
- 15) Fundacji Pomocy Chorym Psychiczenie im. Tomasza Deca;
- 16) Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
- 17) Krajowemu Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom;
- 18) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 19) Krajowej Radzie Fizjoterapeutów;
- 20) Krajowemu Związkowi Zawodowemu Pracowników Ratownictwa Medycznego;
- 21) Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
- 22) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 23) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 24) Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 25) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
- 26) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
- 27) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych;
- 28) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Psychologów;
- 29) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Ratowników Medycznych;
- 30) Polskiemu Towarzystwu Pediatricznemu;
- 31) Polskiemu Towarzystwu Pielęgniarskiemu;
- 32) Polskiemu Towarzystwu Psychiatrycznemu;
- 33) Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu;
- 34) Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
- 35) Prezesowi Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej;
- 36) Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 37) Prezesowi Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 38) Radzie Dialogu Społecznego;
- 39) Radzie Superwizorów Psychoterapii Uzależnień;
- 40) Rzecznikowi Praw Dziecka;
- 41) Rzecznikowi Praw Pacjenta;
- 42) Związkowi Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 43) Związkowi Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień;
- 44) Związkowi Pracodawców Ratownictwa Medycznego SPZOZ;
- 45) Związkowi Zawodowemu Pracowników Lecznictwa Psychiatrycznego i Uzależnień;

- 46) Polskiemu Towarzystwu Prawa Medycznego;
- 47) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 48) Ogólnopolskiemu Związkowi Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień;
- 49) Forum Związków Zawodowych;
- 50) Konfederacji „Lewiatan”;
- 51) Związkowi Rzemiosła Polskiego;
- 52) Związkowi Pracodawców Business Centre Club;
- 53) Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 54) Federacji Przedsiębiorców Polskich;
- 55) Polskiemu Towarzystwu Gospodarczemu.

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, z późn. zm.) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806) projekt został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia oraz w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.

Wyniki pierwszych konsultacji publicznych i opiniowania zostały omówione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania, który został dołączony do oceny skutków regulacji.

W wyniku konsultacji publicznych i opiniowania w projekcie rozporządzenia zostały wprowadzone zmiany w sposób znaczący zmieniający wprowadzane regulacje. W związku z powyższym zdecydowano o poddaniu projektu rozporządzenia ponownym konsultacjom publicznym i opiniowaniu z ww. podmiotami, z terminem 7 dni na zgłaszanie uwag.

Wyniki ponownych konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania, który zostanie dołączony do oceny skutków regulacji po ich zakończeniu.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2015 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	Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego oraz inne jednostki sektora finansów publicznych. Skutki finansowe wynikające z wejścia w życie projektu rozporządzenia zostaną pokryte w ramach kosztów zatwierdzonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia w poz. B2.4 bez potrzeby ich zwiększania oraz konieczności uruchamiania funduszu zapasowego.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projekt nie będzie powodował dodatkowych skutków finansowych dla sektora finansów publicznych.

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 2015 r.)	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-	-	-	-	-	-	-
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Procedowana zmiana warunków realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży w ramach poziomów referencyjnych może mieć wpływ na świadczeniodawców realizujących lub współrealizujących świadczenia opieki dla dzieci i młodzieży w ramach opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Projekt rozporządzenia będzie miał wpływ na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych, średnich i dużych przedsiębiorców, będących podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie, w jakim stosują przepisy rozporządzenia dotyczące warunków realizacji świadczeń gwarantowanych. Zwiększenie dostępności i jakości świadczeń opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży. Wprowadzane zmiany mają na celu poprawę dostępu do świadczeń. Dzięki wprowadzaniu przepisów określających precyzyjniej warunki realizacji świadczeń możliwe będzie zapewnienie odpowiedniej jakości świadczeń. Projekt rozporządzenia nie będzie miał bezpośredniego wpływu na sytuację ekonomiczną rodziny, obywateli oraz gospodarstw domowych.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	osoby starsze i osoby niepełnosprawne	Nie dotyczy.						
Niemierzalne	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.						
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		Nie dotyczy.						
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				
Komentarz: Brak.								
9. Wpływ na rynek pracy								
Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na rynek pracy w związku z zwiększeniem liczby podmiotów leczniczych, w których zatrudnienie mogą uzyskać terapeuci uzależnień.								
10. Wpływ na pozostałe obszary								
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe			☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:			☐ informatyzacja ☒ zdrowie		

Omówienie wpływu	Projekt rozporządzenia wprowadza rozwiązania, które wpłyną pozytywnie na dostępność i jakość świadczeń opieki zdrowotnej dzieci i młodzieży z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Przewiduje się, że projektowana regulacja będzie miała wpływ na obszar zdrowia przez zwiększenie liczby osób uprawnionych do udzielania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego	
Zakłada się, że 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?	
Dokonanie ewaluacji wprowadzonych rozwiązań będzie możliwe najwcześniej w okresie roku od dnia wejścia w życie projektu rozporządzenia, gdyż taki okres umożliwia zaobserwowanie zmian i korzyści wynikających z wprowadzenia przedmiotowych zmian. Ewaluacja zostanie przeprowadzona w oparciu o dane sprawozdawczo-rozliczeniowe Narodowego Funduszu Zdrowia.	
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)	
1) Raport z konsultacji publicznych i opiniowania; 2) Rekomendacja nr 109/2022 z 21 listopada 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej: „Przezczaszkowa stymulacja magnetyczna (TMS) - protokoły rTMS i iTBS” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień; 3) Rekomendacja nr 97/2022 z 31 października 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Sesja treningowa – grupowa” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.	