

Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej	Data sporządzenia 10 sierpnia 2026 r.
Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia	Źródło: art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. poz. 1692)
Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pan Tomasz Maciejewski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia: MZ 1926
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Dominika Janiszewska-Kajka, Zastępca Dyrektora Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia, tel. (220 530 02 99, e-mail: dep-as@mz.gov.pl)	

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2024 r. w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1349) określa katalog wskaźników jakości w trzech obszarach: klinicznym, konsumenckim oraz zarządczym. Załącznik nr 3 do rozporządzenia obejmuje wskaźniki mieszczące się w zakresie obszaru zarządczego, tj. odnoszące się do efektywności wykorzystania zasobów oraz wdrożenia systemów zarządzania. Dotychczasowy katalog wskaźników zarządczych nie obejmuje jednak wskaźników pozwalających na systematyczną ocenę relacji kosztów zasobów kadrowych do przychodów świadczeniodawcy z tytułu realizacji umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia ani struktury tych kosztów według form zatrudnienia. Brak takich wskaźników ogranicza możliwość pełniejszego monitorowania jednego z kluczowych elementów organizacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jakim są zasoby osobowe i koszty ich zapewnienia.

Projektowana regulacja ma na celu uzupełnienie obszaru zarządczego o parametry pozwalające na ocenę struktury kosztów kadrowych ponoszonych przez świadczeniodawców oraz ich relacji do przychodów uzyskiwanych z realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Pozwoli to na zwiększenie przejrzystości i porównywalności danych dotyczących wykorzystania zasobów kadrowych w podmiotach udzielających świadczeń finansowanych ze środków publicznych, bez zmiany zakresu świadczeń gwarantowanych oraz bez określania nowych warunków realizacji świadczeń.

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

Rekomendowanym rozwiązaniem jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2024 r. w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej przez dodanie wskaźników jakości opieki zdrowotnej mieszczących się w zakresie obszaru zarządczego.

Projekt przewiduje uzupełnienie załącznika nr 3 do rozporządzenia o trzy wskaźniki dotyczące zasobów kadrowych. Projektowane wskaźniki obejmują:

- 1) udział całkowitych kosztów zasobów kadrowych w przychodach z tytułu realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia;
- 2) udział kosztów zasobów kadrowych z tytułu umów o pracę w wartości kosztów zasobów kadrowych ogółem;
- 3) udział kosztów zasobów kadrowych osób wykonujących zawód medyczny w kosztach zasobów kadrowych ogółem.

Oczekiwanym efektem projektowanej regulacji jest uzupełnienie systemu monitorowania jakości w obszarze zarządczym o informacje dotyczące kosztów zasobów kadrowych, a w konsekwencji możliwość pełniejszej oceny efektywności wykorzystania zasobów przez świadczeniodawców realizujących świadczenia finansowane ze środków publicznych.

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

Projekt stanowi domenę prawa krajowego.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Narodowy Fundusz Zdrowia	1	dana powszechnie znana	monitorowanie wskaźników jakości opieki zdrowotnej
podmioty wykonujące działalność leczniczą	27261	liczba ksiąg rejestrowych zarejestrowanych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą (rpwdl.ezdrowie.gov.pl)	poprawa organizacji systemu opieki zdrowotnej

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

Projekt rozporządzenia zostanie skierowany do 10-dniowych konsultacji publicznych i opiniowania do następujących podmiotów:

- Projekt rozporządzenia zostanie udostępniony na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie „Rządowy Proces Legislacyjny”, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2026 r. poz. 936) oraz uchwałą nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2026 r. poz. 404).

Wyniki konsultacji publicznych zostaną przedstawione w dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania.

[illegible]

JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wydatki ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Źródła finansowania	Rozwiązania zawarte w projekcie rozporządzenia nie będą wymagały dodatkowych nakładów finansowych bezpośrednio w związku z wejściem w życie projektowanego rozporządzenia. Ewentualne skutki finansowe związane z wykorzystaniem wyników wskaźników będą zależne od współczynników korygujących określanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	-											

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	Zmiana nie będzie miała wpływu na duże przedsiębiorstwa.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Zmiana nie będzie miała wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Zmiana nie będzie miała wpływu na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe.						
	osoby starsze i osoby niepełnosprawne	Zmiana nie będzie miała wpływu na osoby z niepełnosprawnością i osoby starsze.						
Niemierzalne		-						
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń								

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

9. Wpływ na rynek pracy

Projektowane wskaźniki odnoszą się do monitorowania struktury kosztów zasobów kadrowych, a nie do ustanawiania obowiązków w zakresie poziomu zatrudnienia lub wysokości wynagrodzeń. Ewentualny wpływ na rynek pracy będzie możliwy do oceny po określeniu i wdrożeniu przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia współczynników korygujących związanych z uzyskiwaniem określonych wartości wskaźników jakości.

10. Wpływ na pozostałe obszary

☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	☐ informatyzacja ☒ zdrowie
Omówienie wpływu	W wyniku systematycznego monitorowania i oceny wskaźników jakości opieki zdrowotnej jest przewidywane stałe udoskonalanie praktyki klinicznej u świadczeniodawców, a w konsekwencji poprawa skuteczności diagnostyki i leczenia.	

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

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

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Ze względu na charakter regulacji nie będzie ona podlegała ewaluacji.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Brak.