

Nazwa projektu Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego	Data sporządzenia 21.02.2025
Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia	Źródło: art. 40 ust. 5 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1208)
Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Izabela Leszczyna, Minister Zdrowia	Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 1758
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Konrad Korbiński, Dyrektor Departamentu Opieki Koordynowanej w Ministerstwie Zdrowia, tel. +48 22 530 02 38, e-mail: dep-ok@mz.gov.pl	

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 40 ust. 5 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej, zwanej dalej „ustawą o KSO”.

Ustawa o KSO przewiduje określenie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, mając na celu zapewnienie właściwego przepływu informacji dotyczących realizacji diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego.

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

Rekomendowanym rozwiązaniem jest określenie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.

Projekt rozporządzenia określa wzór karty diagnostyki i leczenia onkologicznego. W stosunku do obecnie obowiązującego wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, zawartego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2027 r. w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (Dz. U. poz. 1250) wydanym na podstawie art. 32b ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), projektowany wzór tej karty wprowadza zmiany przez umożliwienie lekarzowi udzielającemu świadczeń szpitalnych i świadczeń z zakresu programów zdrowotnych wystawienie karty, tak jak lekarzowi udzielającemu ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych i podstawowej opieki zdrowotnej, czyli na podejrzenie i stwierdzenie, a nie tylko na stwierdzenie nowotworu (objaśnienie 1 do wzoru karty).

Poza ww. zmianami projektowany wzór omawianej karty powiela obecnie obowiązujący wzór.

W art. 54 ustawa o KSO wskazuje, że dotychczasowe, przytoczone wcześniej, rozporządzenie w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego zachowuje moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 40 ust. 5 ustawy o KSO, nie dłużej jednak niż przez 24 miesiące od dnia wejścia w życie ustawy, tj. do dnia 19 kwietnia 2025 r.

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	1) 16 192 podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w trybie leczenie stacjonarne, ambulatoryjne (według funkcji ochrony zdrowia HC 1.1-1.3); 2) 8273 podmiotów leczniczych	rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą (niektóre podmioty mogą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w więcej niż jednym trybie)	poprawa organizacji systemu opieki onkologicznej

	udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w trybie rehabilitacji (według funkcji ochrony zdrowia HC 2.1-2.4, 2.9); 3) 2949 podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w trybie długoterminowej opieki pielęgnacyjnej (według funkcji ochrony zdrowia HC 3.1-3.4).		
społeczeństwo polskie	37 519 tys.	Główny Urząd Statystyczny, (publikacja GUS Biuletyn Statystyczny Nr 12/2024)	poprawa stanu zdrowia, jakości życia oraz wydłużenie przeciętnego trwania życia, obniżenie przedwczesnej umieralności spowodowanej chorobami nowotworowymi
Narodowy Fundusz Zdrowia (centrala i 16 oddziałów wojewódzkich)	17	ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.)	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 10-dniowym terminem zgłaszania uwag, 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,
 - f) Krajowej Izby Ratowników Medycznych;
- 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;
 - j) Polskiego Towarzystwa Gospodarczego;
- 5) Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia;
- 6) Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;
- 7) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;
- 8) Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 9) Prezesa Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;
- 10) Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 11) Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 12) Rzecznika Praw Pacjenta;
- 13) Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

Zakres regulacji nie jest objęty zadaniami reprezentatywnych związków zawodowych oraz organizacji pracodawców, w związku z czym wskazany termin na konsultacje i opiniowanie nie stoi w sprzeczności z przepisami odrębnymi. Jednocześnie należy wskazać, że istnieje konieczność wydania wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego do dnia 19 kwietnia 2025 r.

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.) 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 2024 r. poz. 806).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2025 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												
Saldo ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki												

Źródła finansowania	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. Wzór wprowadza zmiany jedynie w zakresie objaśnień, co nie pociąga za sobą konieczności wprowadzania zmian w systemie Narodowego Funduszu Zdrowia obsługującym kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego przez Narodowy Fundusz Zdrowia i nie generuje konieczności zmian w systemach przez świadczeniodawców.
---------------------	--

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	Nie dotyczy.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Poprawa organizacji systemu opieki onkologicznej.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe,	Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego stanowi element organizacji opieki onkologicznej, która ma na celu poprawę stanu zdrowia, jakości życia i wydłużenie przeciętnego trwania życia pacjentów oraz obniżenie przedwczesnej umieralności spowodowanej chorobami nowotworowymi.						
	osoby starsze i niepełnosprawne	Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego stanowi element organizacji opieki onkologicznej, która ma na celu poprawę stanu zdrowia, jakości życia i wydłużenie przeciętnego trwania życia pacjentów oraz obniżenie przedwczesnej umieralności spowodowanej chorobami nowotworowymi.						
Niemierzalne								
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								
Nie dotyczy.								
10. Wpływ na pozostałe obszary								
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe			☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:			☐ informatyzacja ☒ zdrowie		

Omówienie wpływu	Określenie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego	
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?	
Nie przewiduje się przeprowadzenia ewaluacji.	
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)	
brak	