

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia2017 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru.

Na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, 1948 i 2260) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2014 r. poz. 325) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 1:
 - a) pkt 2 i 3 otrzymują brzmienie:
 - „2) jednostka organizacyjna - wyodrębnioną w regulaminie organizacyjnym część zakładu leczniczego;
 - 3) komórka organizacyjna - wyodrębnioną w regulaminie organizacyjnym część jednostki organizacyjnej, o której mowa w pkt 2, albo, jeżeli to wynika ze struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego, część zakładu leczniczego tego podmiotu działającą poza jednostką organizacyjną;”;
 - b) pkt 6 otrzymuje brzmienie:
 - „6) akredytacja lub certyfikacja w zakresie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych - akredytację, o której mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2135) lub certyfikację w zakresie ISO 9001 Systemy zarządzania jakością - Wymagania, dotyczącą całego podmiotu leczniczego albo jego zakładu leczniczego, oraz certyfikację w zakresie ISO 15189 Laboratoria medyczne - Szczególne wymagania dotyczące jakości i kompetencji;”;

c) pkt 8 i 9 otrzymują brzmienie:

„8) specjalistyczna praktyka lekarska - indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w miejscu wezwania lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w zakładzie leczniczym;

9) specjalistyczna praktyka pielęgniarki - indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki, indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania lub indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym.”;

2) w § 5 w ust. 1:

a) uchyla się pkt 21,

b) w pkt 23 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„w rubryce dwudziestej trzeciej - adres i numer telefonu zakładu leczniczego;”;

c) pkt 24–30 otrzymują brzmienie:

„24) w rubryce dwudziestej czwartej - adres poczty elektronicznej zakładu leczniczego;

25) w rubryce dwudziestej piątej - adres strony internetowej zakładu leczniczego;

26) w rubryce dwudziestej szóstej - identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się zakład leczniczy;

27) w rubryce dwudziestej siódmej - numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy);

28) w rubryce dwudziestej ósmej - rodzaj działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym, oznaczony kodem resortowym stanowiącym część VI systemu resortowych kodów identyfikacyjnych;

29) w rubryce dwudziestej dziewiątej - datę rozpoczęcia działalności leczniczej zakładu leczniczego;

30) w rubryce trzydziestej - datę zakończenia działalności leczniczej zakładu leczniczego;”;

3) w § 6:

a) w ust. 1 pkt 6 i 7 otrzymują brzmienie:

„6) w rubryce szóstej - numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy);

7) w rubryce siódmej - kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych;”

b) ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. W przypadku gdy w strukturze organizacyjnej jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego nie zostały wyodrębnione komórki organizacyjne, adres jednostki organizacyjnej jest adresem miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych.

3. W przypadku gdy w strukturze organizacyjnej jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego zostały wyodrębnione komórki organizacyjne, rubryki ósmej działu II nie wypełnia się.”

4) w § 7:

a) w ust. 1:

– pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) w rubryce szóstej - numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy);”

– pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) w rubryce siódmej - kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego, stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych;”

– w pkt 13:

– – wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„w rubryce trzynastej - liczbę łóżek i stanowisk w komórce organizacyjnej, z wyjątkiem stanowisk dializacyjnych, o których mowa w pkt 14;”

– – lit. a i b otrzymują brzmienie:

„a) w polu pierwszym - liczbę łóżek i stanowisk ogółem, z wyjątkiem stanowisk dializacyjnych, o których mowa w pkt 14,

b) w polu drugim - liczbę stanowisk intensywnej opieki medycznej;”

– – dodaje się lit. f-l w brzmieniu:

„f) w polu szóstym - liczbę stanowisk intensywnej terapii,

g) w polu siódmym - liczbę stanowisk intensywnej opieki oparzeń,

h) w polu ósmym - liczbę stanowisk intensywnej opieki toksykologicznej.

- i) w polu dziewiątym - liczbę stanowisk intensywnej terapii noworodka,
 - j) w polu dziesiątym - liczbę stanowisk opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji,
 - k) liczbę stanowisk opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego,
 - l) liczbę stanowisk nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej."
- b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:
- „4. W przypadku komórek organizacyjnych działających w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego poza jednostką organizacyjną rubryki dziewiątej działu III nie wypełnia się.”;
- 5) w § 8 w ust. 1:
- a) w pkt 18 lit. h otrzymuje brzmienie:
„h) w polu ósmym - nazwę zakładu leczniczego, w przypadku indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym albo indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym;”
 - b) uchyla się pkt 21;
- 6) w § 9 w ust. 1:
- a) w pkt 18 lit. h otrzymuje brzmienie:
„h) w polu ósmym - nazwę zakładu leczniczego, w przypadku indywidualnej praktyki pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym;”
 - b) uchyla się pkt 21;
- 7) w § 10 ust. 3 otrzymuje brzmienie:
- „3. W przypadku gdy wniosek o czasowe zaprzestanie działalności leczniczej dotyczy jednej lub więcej jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego działających poza obszarem właściwości organu prowadzącego rejestr, właściwy wojewoda przekazuje organowi prowadzącemu rejestr informację o wyrażeniu zgody na czasowe zaprzestanie działalności.”;
- 8) w § 11:
- a) w ust. 1:
 - uchyla się pkt 17,
 - pkt 18 otrzymuje brzmienie:
„18) nazwę zakładu leczniczego;”

- w pkt 19 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:
„numer telefonu i adres zakładu leczniczego;”
- pkt 20–28 otrzymują brzmienie:
 - „20) adres poczty elektronicznej zakładu leczniczego;
 - 21) adres strony internetowej zakładu leczniczego, jeżeli posiada;
 - 22) identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się zakład leczniczy;
 - 23) numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy);
 - 24) określenie rodzaju działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym, oznaczonego kodem resortowym stanowiącym część VI systemu resortowych kodów identyfikacyjnych;
 - 25) datę rozpoczęcia działalności leczniczej w zakładzie leczniczym;
 - 26) wykaz jednostek organizacyjnych zakładu leczniczego, jeżeli są wyodrębnione w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego;
 - 27) wykaz komórek organizacyjnych zakładu leczniczego, jeżeli są wyodrębnione w strukturze organizacyjnej jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego albo działają poza jednostką organizacyjną tego zakładu leczniczego;
 - 28) datę zakończenia działalności leczniczej zakładu leczniczego;”
- b) w ust. 2 pkt 6 i 7 otrzymują brzmienie:
 - „6) numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy);
 - 7) kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych;”
- c) w ust. 3:
 - pkt 5 otrzymuje brzmienie:
„5) numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy);”
 - pkt 9 otrzymuje brzmienie:
„9) liczbę łóżek i stanowisk w komórce organizacyjnej, z wyjątkiem stanowisk dializacyjnych, w tym stanowisk intensywnej opieki medycznej, łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego, łóżek dla noworodków i inkubatorów, stanowisk intensywnej terapii, stanowisk intensywnej opieki oparzeń, stanowisk intensywnej opieki toksykologicznej, stanowisk

intensywnej terapii noworodka, stanowisk opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, stanowisk opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego, stanowisk nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej:"

d) ust. 8–10 otrzymują brzmienie:

„8. Adresem miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych jest adres komórki organizacyjnej, a w przypadku gdy w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego nie są wyodrębnione komórki organizacyjne - adres jednostki organizacyjnej.

9. W przypadku gdy w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego są wyodrębnione jednostki organizacyjne i komórki organizacyjne, dane dotyczące zakresu świadczeń zdrowotnych oraz miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych podaje się tylko dla komórki organizacyjnej.

10. W przypadku gdy podmiot leczniczy prowadzi więcej niż jeden zakład leczniczy, wymienia się je w kolejnych punktach.”;

9) w § 12:

a) w ust. 1:

– w pkt 19 lit. g otrzymuje brzmienie:

„g) nazwę zakładu leczniczego, w przypadku indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym albo indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym;”;

– uchyla się pkt 20,

b) w ust. 4 uchyla się pkt 17;

10) w § 13:

a) w ust 1:

– w pkt 19 lit. g otrzymuje brzmienie:

„g) nazwę zakładu leczniczego, w przypadku indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym albo indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym;”;

– uchyla się pkt 21,

b) w ust. 4 uchyla się pkt 16;

11) § 14 otrzymuje brzmienie:

„§ 14. Wniosek, o którym mowa w § 10, składa się w postaci elektronicznej, z wykorzystaniem kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub podpisu elektronicznego potwierdzonego profilem zaufanym ePUAP.”;

- 12) załącznik nr 2 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia;
- 13) załącznik nr 3 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia;
- 14) załącznik nr 4 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 3 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Podmioty wykonujące działalność leczniczą dostosują wpisy w księgach rejestrowych do wymagań wynikających z rozporządzenia w terminie 12 miesięcy od dnia jego wejścia w życie.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Za zgodność pod względem merytorycznym

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

DYREKTOR
Departamentu Prawnego
Anna Miszczak
radca prawny

DYREKTOR
Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia
Beata Rorant

Departament Organizacji Ochrony Zdrowia
NACZELNIK WYDZIAŁU
Systemu Ochrony Zdrowia
Anna Włodarska

PODSEKRETARZ STANU
Katarzyna Gionale
Katarzyna Gionale

Kul

Załączniki do rozporządzenia
Ministra Zdrowia
z dnia(poz.....)

ZAŁĄCZNIK nr 1

KODY OKRĘGOWYCH IZB LEKARSKICH

- 50 Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku
- 51 Beskidzka Okręgowa Izba Lekarska w Bielsku-Białej
- 52 Bydgoska Izba Lekarska w Bydgoszczy
- 53 Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku
- 54 Okręgowa Izba Lekarska w Gorzowie Wielkopolskim
- 55 Śląska Izba Lekarska
- 56 Świętokrzyska Izba Lekarska
- 57 Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie
- 58 Lubelska Izba Lekarska
- 59 Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi
- 60 Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska
- 61 Okręgowa Izba Lekarska w Opolu
- 62 Okręgowa Izba Lekarska w Płocku
- 63 Wielkopolska Izba Lekarska
- 64 Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie
- 65 Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie
- 66 Okręgowa Izba Lekarska w Tarnowie
- 67 Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu
- 68 Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie
- 69 Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu
- 70 Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze
- 72 Wojskowa Izba Lekarska w Warszawie
- 74 Okręgowa Izba Lekarska w Koszalinie
- 75 Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie

KODY OKRĘGOWYCH IZB PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

- 01 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białej Podlaskiej
- 02 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Białymstoku
- 03 Beskidzka Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bielsku-Białej
- 04 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy
- 05 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Chełmie
- 06 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Ciechanowie
- 07 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie
- 08 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Elblągu
- 09 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku
- 10 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim
- 11 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze
- 12 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu
- 13 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Katowicach
- 14 Świętokrzyska Izba Pielęgniarek i Położnych w Kielcach
- 15 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koninie
- 16 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie
- 17 Małopolska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krakowie
- 18 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Krośnie
- 19 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lesznie
- 20 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lublinie
- 21 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łomży
- 22 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Łodzi
- 23 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur w Olsztynie
- 24 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Opolu
- 25 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Ostrołęce
- 26 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Pile
- 27 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Płockiego w Płocku
- 28 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu
- 29 Podkarpacka Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Przeworsku
- 30 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Radomiu
- 31 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie

- 32 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Siedleckiego w Siedlcach
- 33 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Ziemi Sieradzkiej w Sieradzu
- 34 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Słupsku
- 35 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Suwałkach
- 36 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Szczecinie
- 37 Nowosądecka Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Nowym Sączu
- 38 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Tarnowie
- 39 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Toruniu
- 40 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Wałbrzychu
- 41 Warszawska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Warszawie
- 42 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Włocławku
- 43 Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu
- 44 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zamościu
- 45 Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze

ZAŁĄCZNIK Nr 3

KODY RODZAJÓW PRAKTYK ZAWODOWYCH

- 93 - indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym
- 94 - indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym
- 95 - indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania
- 96 - indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania
- 97 - grupowa praktyka lekarska, grupowa praktyka pielęgniarek
- 98 - indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka pielęgniarki
- 99 - indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.).

Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany w dotychczas obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2014 r. poz. 325), w części normatywnej oraz w załącznikach nr 2, nr 3 i nr 4. Zmiany w części normatywnej i w załączniku nr 4 są związane z wejściem w życie ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 960), w której w art. 40 dokonano zmiany terminologicznej tj. zastąpiono określenie „przedsiębiorstwo”, określeniem „zakład leczniczy”. Ponadto, w związku z uchynieniem art. 106 ust. 3 pkt 13 oraz ust. 4 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w projekcie rozporządzenia wykreślono rubryki dotyczące wpisu danych o ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej. Rozszerzono natomiast informacje o liczbie łóżek i stanowisk w komórce organizacyjnej podmiotu leczniczego. Dodano rubryki dotyczące liczby stanowisk intensywnej terapii, stanowisk intensywnej opieki oparzeń, stanowisk intensywnej opieki toksykologicznej, stanowisk intensywnej terapii noworodka, stanowisk opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, stanowisk opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego i stanowisk nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej, zmieniono nazwę „łóżka intensywnej opieki medycznej” na „stanowiska intensywnej opieki medycznej”, zgodnie z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 694, z późn. zm.) sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Ponadto zmieniono brzmienie § 14 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru, w odniesieniu do kwestii podpisu elektronicznego, jakim opatruje się wniosek

o wpis do rejestru, przyjmując nomenklaturę zdefiniowaną w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014 str. 73), które weszło w życie w dniu 1 lipca 2016 r. W § 6 ust. 1 pkt 7 wpisano, że kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną znajduje się w strukturze organizacyjnej podmiotu lecniczego. Natomiast w § 7 ust. 1 pkt 7 dookreślono, że kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną znajduje się w strukturze podmiotu lecniczego. Zmiany w załącznikach nr 2 i 3 dotyczą aktualizacji nazw okręgowych izb lekarskich oraz okręgowych izb pielęgniarek i położnych.

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia, przy czym wprowadza się 12-miesięczny okres dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą na dostosowanie wpisów w księgach rejestrowych.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Nazwa projektu

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru.

Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące
Ministerstwo Zdrowia

Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu

Marek Tombarkiewicz – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu

Beata Rorant – Dyrektor Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia, 22 63 49 278, dep-oz@mz.gov.pl

Data sporządzenia: 07.02.2017 r.

Źródło:

Art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, 1948 i 2260)

**Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia
MZ 496**

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany w dotychczas obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2014 r. poz. 325), w części normatywnej oraz w załącznikach nr 2, nr 3 i nr 4. Rozszerzono informacje o liczbie łóżek i stanowisk w komórce organizacyjnej podmiotu leczniczego. Dodano rubryki dotyczące liczby stanowisk intensywnej terapii, stanowisk intensywnej opieki oparzeń, intensywnej opieki toksykologicznej, intensywnej terapii noworodka, stanowisk opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, stanowisk opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego, stanowisk nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej, oraz zmieniono nazwę „łóżka intensywnej opieki medycznej” na „stanowiska intensywnej opieki medycznej” zgodnie z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 694, z późn. zm.) w sprawie świadczeń gwarantowanych zakresu leczenia szpitalnego. Rozszerzenie informacji o liczbie łóżek i stanowisk w komórce organizacyjnej podmiotu leczniczego, ze względu na ich szczególny charakter informacyjny jest niezwykle istotny dla systemu zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych. Zmiany w części normatywnej i w załączniku nr 4 są związane z wejściem w życie ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2016 r. poz. 960), w której w art. 40 dokonano zmiany terminologicznej tj. zastąpiono określenie „przedsiębiorstwo”, określeniem „zakład

lecniczy”. Natomiast, w związku z uchynieniem art. 106 ust. 3 pkt 13 oraz ust. 4 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w projekcie rozporządzenia wykreślono rubryki dotyczące wpisu danych o ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej. W § 6 ust. 1 pkt 7 wpisano, że kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną znajduje się w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego. Natomiast w § 7 ust. 1 pkt 7 dookreślono, że kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną znajduje się w strukturze podmiotu leczniczego. Ponadto zmieniono brzmienie § 14 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru, w odniesieniu do kwestii podpisu elektronicznego, jakim opatruje się wnioski o wpis do rejestru, przyjmując nomenklaturę zdefiniowaną w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014 str. 73), które weszło w życie w dniu 1 lipca 2016 r. Zmiany w załącznikach nr 2 i nr 3 dotyczą aktualizacji nazw okręgowych izb lekarskich oraz okręgowych izb pielęgniarek i położnych. Zaproponowane zmiany dotyczą dostosowania przepisów rozporządzenia do przepisów ustawy o działalności leczniczej, Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego, uchwał okręgowych izb lekarskich oraz okręgowych izb pielęgniarek i położnych w sprawie zmiany ich nazw.

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

Rozszerzono informacje o liczbie łóżek i stanowisk w komórce organizacyjnej podmiotu leczniczego, dodano rubryki dotyczące liczby stanowisk intensywnej terapii, stanowisk: intensywnej opieki oparzeń, intensywnej opieki toksykologicznej, intensywnej terapii noworodka, opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego, nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej, zmieniono nazwę „łóżka intensywnej opieki medycznej” na „stanowiska intensywnej opieki medycznej”. Uzupełniono informacje o liczbie ww. stanowisk ze względu na ich szczególny charakter informacyjny dla systemu ochrony zdrowia i badań statystycznych. Dokonano zmiany terminologicznej tj. zastąpiono określenie „przedsiębiorstwo”, określeniem „zakład leczniczy”. Wykreślono rubryki dotyczące wpisu danych o ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej. Zmieniono brzmienie § 14, w odniesieniu do kwestii podpisu elektronicznego, jakim opatruje się wnioski o wpis do rejestru, przyjmując nomenklaturę zdefiniowaną w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady. Dokonano aktualizacji nazw okręgowych izb lekarskich oraz okręgowych izb pielęgniarek i położnych.

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

W krajach Unii Europejskiej funkcjonują cztery typy rejestrów administracyjnych. Pierwsza grupa to rejestry podmiotów gospodarczych, druga grupa - rejestry podatkowe, trzeci typ - rejestry statystyczne, czwarty typ – rejestry dziedzinowe ograniczające się do pewnych sektorów i rodzajów działalności. Najczęściej wpis do rejestru dziedzinowego związany jest z nadaniem podmiotowi gospodarczemu uprawnień, np. przyznaniem zezwolenia czy też koncesji.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Szacunkowe dane to 600 podmiotów wykonujących działalność leczniczą	Rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą	Konieczność dostosowania zapisów w księgach rejestrowych do zapisów w rozporządzeniu.
Narodowy Fundusz Zdrowia (dalej NFZ)	1	-	Dostosowanie procedur związanych z zawieraniem umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w związku ze zmianami w księgach rejestrowych.
Organy rejestrowe	16	-	Konieczność obsłużenia ewentualnie zwiększonej liczby wniosków o wpis zmian w księdze rejestrowej

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

W ramach konsultacji publicznych i opiniowania projekt został przesłany do następujących podmiotów z 30 dniowym terminem zgłaszania uwag:

1. Naczelna Rada Lekarska
2. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
3. Naczelna Rada Aptekarska
4. Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych
5. Polska Rada Ratowników Medycznych
6. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych
7. Komisja Krajowa NSZZ „Solidarność”
8. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
9. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy
10. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
11. Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych
12. Związek Zawodowy Anestezjologów
13. Związek Zawodowy Chirurgów Polskich
14. Związek Zawodowy Neonatologów

15. Związek Zawodowy Lekarzy Specjalności Chirurgicznych
16. Porozumienie Zielonogórskie – Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia
17. Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia
18. Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”
19. Forum Związków Zawodowych
20. Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej
21. Rada Krajowa Federacji Konsumentów
22. Fundacja Stefana Batorego
23. Konfederacja Lewiatan
24. Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej
25. Polskie Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali
26. Stowarzyszenie Menadżerów Opieki Zdrowotnej STOMOZ
27. Polska Federacja Szpitali
28. Stowarzyszenie Szpitali Powiatowych Woj. Małopolskiego
29. Konsorcjum Szpitali Wrocławskich
30. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego
31. Pracodawcy RP
32. Business Centre Club
33. Związek Rzemiosła Polskiego
34. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Niepublicznych
35. Unia Metropolii Polskich
36. Unia Uzdrawisk Polskich
37. Związek Powiatów Polskich
38. Związek Miast Polskich
39. Związek Gmin Wiejskich RP
40. Federacja Związków Gmin i Powiatów RP
41. Konwent Marszałków RP
42. Unia Miasteczek Polskich
43. Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej
44. Federacja Pacjentów Polskich
45. Obywatelskie Stowarzyszenie DLA DOBRA PACJENTA
46. Ogólnopolska Federacja Organizacji Pozarządowych
47. Fundacja „Blisko Ciebie”
48. Kolegium Lekarzy Rodzinnych
49. Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych
50. Konsultant Krajowy w dziedzinie alergologii
51. Konsultant Krajowy w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii
52. Konsultant Krajowy w dziedzinie angiologii
53. Konsultant Krajowy w dziedzinie audiologii i foniatrii
54. Konsultant Krajowy w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej
55. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii dziecięcej
56. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej
57. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii naczyniowej

58. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii ogólnej
59. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii onkologicznej
60. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii plastycznej
61. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej
62. Konsultant Krajowy w dziedzinie chorób płuc
63. Konsultant Krajowy w dziedzinie chorób płuc dzieci
64. Konsultant Krajowy w dziedzinie chorób wewnętrznych
65. Konsultant Krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych
66. Konsultant Krajowy w dziedzinie dermatologii i wenerologii
67. Konsultant Krajowy w dziedzinie diabetologii
68. Konsultant Krajowy w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej
69. Konsultant Krajowy w dziedzinie endokrynologii
70. Konsultant Krajowy w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości
71. Konsultant Krajowy w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej
72. Konsultant Krajowy w dziedzinie epidemiologii
73. Konsultant Krajowy w dziedzinie farmakologii klinicznej
74. Konsultant Krajowy w dziedzinie gastroenterologii
75. Konsultant Krajowy w dziedzinie gastroenterologii dziecięcej
76. Konsultant Krajowy w dziedzinie genetyki klinicznej
77. Konsultant Krajowy w dziedzinie geriatrii
78. Konsultant Krajowy w dziedzinie ginekologii onkologicznej
79. Konsultant Krajowy w dziedzinie hematologii
80. Konsultant Krajowy w dziedzinie hipertensjologii
81. Konsultant Krajowy w dziedzinie immunologii klinicznej
82. Konsultant Krajowy w dziedzinie intensywnej terapii
83. Konsultant Krajowy w dziedzinie kardiologii
84. Konsultant Krajowy w dziedzinie kardiologii dziecięcej
85. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny lotniczej
86. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny morskiej i tropikalnej
87. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny nuklearnej
88. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny paliatywnej
89. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny pracy
90. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej
91. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej
92. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny sądowej
93. Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny sportowej
94. Konsultant Krajowy w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej
95. Konsultant Krajowy w dziedzinie nefrologii
96. Konsultant Krajowy w dziedzinie nefrologii dziecięcej
97. Konsultant Krajowy w dziedzinie neonatologii
98. Konsultant Krajowy w dziedzinie neurochirurgii
99. Konsultant Krajowy w dziedzinie neurologii
100. Konsultant Krajowy w dziedzinie neurologii dziecięcej
101. Konsultant Krajowy w dziedzinie neuropatologii

102. Konsultant Krajowy w dziedzinie okulistyki
103. Konsultant Krajowy w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej
104. Konsultant Krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej
105. Konsultant Krajowy w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu
106. Konsultant Krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii
107. Konsultant Krajowy w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej
108. Konsultant Krajowy w dziedzinie patomorfologii
109. Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii
110. Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii metabolicznej
111. Konsultant Krajowy w dziedzinie perinatologii
112. Konsultant Krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii
113. Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii
114. Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży
115. Konsultant Krajowy w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej
116. Konsultant Krajowy w dziedzinie radioterapii onkologicznej
117. Konsultant Krajowy w dziedzinie rehabilitacji medycznej
118. Konsultant Krajowy w dziedzinie reumatologii
119. Konsultant Krajowy w dziedzinie seksuologii
120. Konsultant Krajowy w dziedzinie toksykologii klinicznej
121. Konsultant Krajowy w dziedzinie transfuzjologii klinicznej
122. Konsultant Krajowy w dziedzinie transplantologii klinicznej
123. Konsultant Krajowy w dziedzinie urologii
124. Konsultant Krajowy w dziedzinie urologii dziecięcej
125. Konsultant Krajowy w dziedzinie zdrowia publicznego
126. Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii stomatologicznej
127. Konsultant Krajowy w dziedzinie ortodoncji
128. Konsultant Krajowy w dziedzinie periodontologii
129. Konsultant Krajowy w dziedzinie protetyki stomatologicznej
130. Konsultant Krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej
131. Konsultant Krajowy w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją
132. Konsultant Krajowy w dziedzinie fizjoterapii
133. Konsultant Krajowy w dziedzinie fizyki medycznej
134. Konsultant Krajowy w dziedzinie psychologii klinicznej
135. Konsultant Krajowy w dziedzinie zdrowia środowiskowego
136. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
137. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki
138. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego
139. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego
140. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego
141. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego
142. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego
143. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej
144. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego

145. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych
146. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego
147. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego
148. Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego

Wyniki opiniowania i konsultacji publicznych zostaną omówione po ich zakończeniu w raporcie dołączonym do niniejszej oceny.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0	0,124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,124
budżet państwa	0	0,124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,124
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wydatki ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo ogółem	0	0,124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,124
budżet państwa		0,124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,124
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Źródła finansowania	<p>Projektowane rozporządzenie nie będzie wymagało dodatkowych środków z budżetu państwa, w jakiegokolwiek fazie realizacji projektowanych przepisów, a realizacja zadań wynikających z wejścia w życie przedmiotowego rozporządzenia będzie odbywała się w ramach posiadanych środków. Regulacja będzie miała wpływ na sektor finansów publicznych, w związku z dochodami dla budżetu państwa z tytułu opłat za wnioski o wpis zmian w księgach rejestrowych podmiotów leczniczych. Przy założeniu, że około 600 podmiotów wykonujących działalność leczniczą dokona zmian w księdze rejestrowej, uwzględniając koszt wniosku o wpis zmian, który wynosi 206,50 zł., szacunkowy dochód budżetu państwa wyniesie około 124 000 zł. Organy rejestrowe okresowo będą musiały rozpatrzyć zwiększoną ilość wniosków o wpis zmian w księgach rejestrowych. Zmiany zostaną dokonane w ramach bieżącej działalności i posiadanych środków. Należy wskazać, że okres, w którym podmioty wykonujące działalność leczniczą zostały zobowiązane do dokonania zmian w księgach rejestrowych wynosi 12 miesięcy. Pozwoli to na rozłożenie w czasie, a więc również zmniejszenie obciążenia pracą organów rejestrowych. Wprowadzenie zmian zawartych w projekcie rozporządzenia będzie wymagało dostosowania programów informatycznych (słowniki kodów) oraz dokumentów NFZ. Zmiany zostaną dokonane w ramach bieżącej działalności i posiadanych środków własnych NFZ. Podmioty wykonujące działalność leczniczą wykorzystują bezpłatną aplikację RPWDL, dostępną na stronie internetowej www.rpwdl.csioz.gov.pl. W związku z powyższym podmioty wykonujące działalność leczniczą (świadczeniodawcy) nie poniosą dodatkowych kosztów z tytułu dostosowania systemów informatycznych do projektowanych zmian. Jednocześnie należy wskazać, że regulacja nie będzie miała wpływu na jednostki samorządu terytorialnego.</p>											

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							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
Niemierzalne								
	(dodaj/usuń)							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projektowane zmiany nie będą miały wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.
--	--

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

<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 checked="" type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy

Komentarz: Proponowane zmiany oznaczają konieczność aktualizowania zapisów w księgach rejestrowych około 600 podmiotów leczniczych .

9. Wpływ na rynek pracy

Projektowana regulacja nie będzie miała bezpośredniego wpływu na rynek pracy.

10. Wpływ na pozostałe obszary

- środowisko naturalne
- sytuacja i rozwój regionalny
- inne:

- demografia
- mienie państwowe

- informatyzacja
- zdrowie

Omówienie
wpływu

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia.

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

W danym przypadku zmian obowiązujących przepisów efekty wdrożenia projektowanych przepisów są tożsame z ww. celami ich wprowadzenia. Wprowadzenie projektowanych przepisów będzie osiągnięciem efektów określonych dla tego projektu.

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