|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Rozporządzenie Rady Ministrów zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**  Ministerstwo Zdrowia/Kancelaria Prezesa Rady Ministrów  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Pan Waldemar Kraska, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Dariusz Poznański, Z-ca Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego i Rodziny Ministerstwa Zdrowia,  [dep-zp@mz.gov.pl](mailto:dep-zp@mz.gov.pl) | | | | | | | | | **Data sporządzenia** 27.08.2020 r.  **Źródło:**  Art. 46a i art. 46b pkt 1–6 i 8–12 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.)  **Nr w wykazie prac Rady Ministrów:**  **RD……** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt ma na celu ograniczenie ryzyka związanego z wystąpieniem epidemii wywołanej nowym koronawirusem SARS-CoV-2. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projektowane rozporządzenie dokonuje zmian w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 1356, z późn) w zakresie skrócenia do 10 dni czasu trwania obowiązkowej kwarantanny przez osoby przekraczające granicę Rzeczypospolitej Polskiej oraz odstąpienia od konieczności wykonania testu w kierunku SARS-CoV-2.  Ponadto projekt uwzględnia regulacje stanowiące, że warunkiem przyjęcia do zakładu opiekuńczo-leczniczego, pielęgnacyjno-opiekuńczego, hospicjum oraz domu pomocy społecznej będzie negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed wyznaczonym terminem przyjęcia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rozwiązania przyjęte w innych krajach pozostają bez wpływu na projektowane rozporządzenie. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | | Wielkość | | Źródło danych | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | | | | | | |
| Osoby odbywające obowiązkową kwarantannę po powrocie z zagranicy | | | | Zależnie od stanu prawnego | | - | | | | | | | | Zmiana czasu trwania kwarantanny. | | | | | | | | | | |
| Osoby kierowane do zakładu opiekuńczo-leczniczego, pielęgnacyjno-opiekuńczego, hospicjum oraz domu pomocy społecznej | | | | Około 5-6 tys. osób miesięcznie. | | Dane Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej | | | | | | | | Umożliwienie wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV 2 przed przyjęciem do danej placówki. | | | | | | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nie były prowadzone pre-konsultacje dotyczące projektu rozporządzenia.  Projekt z uwagi na jego szczególny charakter i konieczność jego pilnego wejścia w życie został przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania na okres 3 dni następującym podmiotom:  1) Business Centre Club ;  2) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;  3) Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;  4) Forum Związków Zawodowych;  5) Konfederacja Lewiatan;  6) Konsultant Krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych;  7) Krajowa Izba Gospodarcza;  8) Naczelna Rada Lekarska;  9) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;  10) Naczelna Rada Aptekarska;  11) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;  12) Krajowa Rada Fizjoterapeutów;  13) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;  14) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;  15) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;  16) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;  17) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;  18) Rada Dialogu Społecznego;  19) Rada Działalności Pożytku Publicznego;  20) KK NSZZ „Solidarność 80”;  21) Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny.  Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.), projekt rozporządzenia został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia oraz w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.  Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (ceny stałe z …… 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** | | | 0 | | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |  | 0 |  |
| budżet państwa | | | 0 | | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |  | 0 |  |
| JST | | |  | |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | |  | |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| **Wydatki ogółem** | | | 0 | | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |  | 0 |  |
| budżet państwa | | |  | |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| JST | | |  | |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | |  | |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| **Saldo ogółem** | | | 0 | | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |  | 0 |  |
| budżet państwa | | |  | |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| JST | | |  | |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | |  | |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
| Źródła finansowania | | Nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Projekt będzie miał nieznaczny wpływ na Narodowy Fundusz Zdrowia w związku z rozszerzeniem grupy osób testowanych (pacjenci zakładu opiekuńczo-leczniczego, pielęgnacyjno-opiekuńczego, hospicjum oraz mieszkańcy domu pomocy społecznej). Wpłynie również na Centrum E-Zdrowia, w związku z koniecznością dostosowania systemów informatycznych. Koszty zostaną pokryte w ramach obowiązujących limitów wydatków i ze środków pozostających w dyspozycji tych podmiotów. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **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 | | 6 | | *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 | | | | Brak wpływu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | Brak wpływu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | osoby starsze  i niepełnosprawne | | | | Rozporządzenie wpłynie pozytywnie na zdrowie osób starszych i niepełnosprawnych poprzez zmniejszenie ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV 2 i umożliwienie wykonania testu przed przyjęciem do zakładu opiekuńczo-leczniczego, pielęgnacyjno-opiekuńczego, hospicjum oraz domu pomocy społecznej. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **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: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na rynek pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rozporządzenie ma wpływ na rynek pracy w obszarze świadczenia usług objętych ograniczeniami. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  inne: | | | | demografia  mienie państwowe | | | | | | | | | informatyzacja  zdrowie | | | | | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | Przewiduje się, że projektowane rozporządzenie przyczyni się do ograniczenia ryzyka wystąpienia epidemii związanej z zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proponuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projektowane rozporządzenie ma być stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji. Ewentualna ocena i zmiany będą związane z sytuacją związaną ze stanem epidemii w Rzeczypospolitej Polskiej i na świecie. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# 