|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa projektu**Projekt uchwały Rady Ministrów w sprawie Harmonogramu realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS opracowany na lata 2022-2026**Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**Ministerstwo Zdrowia……….**Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu** Maciej Miłkowski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia,**Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**Dariusz Poznański, Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia, dep-zp@mz.gov.pl, tel. +48 22 530 03 18 | **Data sporządzenia19.10.2021****Źródło:** Inne**Nr w wykazie prac** ID199 |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?**
 |
| Zgodnie z § 4 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS (Dz. U. poz. 227) Krajowe Centrum ds. AIDS - jednostka podległa i nadzorowana przez ministra właściwego do spraw zdrowia, we współpracy z podmiotami obowiązanymi do realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS opracowuje Harmonogram realizacji tego Programu oraz przedkłada go ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, który następnie, działając zgodnie z § 4 ust. 6 ww. rozporządzenia przedkłada Harmonogram do zatwierdzenia Radzie Ministrów. Harmonogram będzie stanowił załącznik do projektu uchwały Rady Ministrów w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS opracowany na lata 2022-2026. |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt**
 |
| Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2020 r. poz. 1845, z późn. zm.) Rada Ministrów może określić, w drodze rozporządzenia, programy zapobiegania i zwalczania określonych zakażeń lub chorób zakaźnych oraz lekooporności biologicznych czynników chorobotwórczych, wynikające z sytuacji epidemiologicznej kraju lub z konieczności dostosowania do programów międzynarodowych, mając na względzie ich skuteczne wykonywanie oraz zapewnienie objęcia ochroną zdrowotną osób, których szczególne narażenie na zakażenie wynika z sytuacji epidemiologicznej. Polityka państwa wobec epidemii HIV i AIDS została określona w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS. Realizacją Programu kieruje minister właściwy do spraw zdrowia, a koordynatorem realizacji Programu jest Krajowe Centrum ds. AIDS. Podmiotami obowiązanymi do realizacji Programu są ministrowie właściwi ze względu na cele Programu, terenowe organy administracji rządowej oraz podległe im jednostki. W realizacji zadań Programu uczestniczą wszystkie podmioty, które na podstawie odrębnych przepisów są obowiązane do opracowywania i realizacji strategii w zakresie polityki społecznej, obejmującej w szczególności programy pomocy społecznej, polityki prorodzinnej, promocji i ochrony zdrowia, programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz edukacji publicznej. W realizacji zadań Programu mogą również uczestniczyć podmioty, które prowadzą działalność umożliwiającą podejmowanie zadań wynikających z harmonogramu realizacji Programu lub prowadzenia akcji wspierających jego realizację. Program zakłada podjęcie działań w pięciu obszarach: 1) zapobiegania zakażeniom HIV wśród ogółu społeczeństwa; 2) zapobiegania zakażeniom HIV wśród osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych; 3) wsparcia i opieki zdrowotnej dla osób zakażonych HIV i chorych na AIDS; 4) współpracy międzynarodowej;5) monitoringu.Zatwierdzenie przez Radę Ministrów Harmonogramu realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS opracowanego na lata 2022-2026 obejmuje wszystkie ww. obszary. |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?**
 |
| Nie dotyczy |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt**
 |
| Grupa | Wielkość | Źródło danych  | Oddziaływanie |
| Realizatorzy/podmioty sprawozdające działania Krajowego Programu:- Ministrowie właściwi ze względu na cele Programu; - Krajowe Centrum ds. AIDS;- Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii; - Państwowa Inspekcja Sanitarna;- terenowe organy administracji rządowej;- jednostki samorządu terytorialnego. | 62 podmioty | Sprawozdania | Realizacja zadań określonych w harmonogramie |
| Grupy odbiorców:- ogół społeczeństwa;w tym m.in.- lekarze podstawowej opieki zdrowotnej;- lekarze ginekolodzy/położnicy;- lekarze innych specjalizacji;- położne/pielęgniarki;- inni pracownicy ochrony zdrowia;- osoby zakażone HIV;- kobiety w wieku prokreacyjnym;- kobiety planujące ciążę;- kobiety w ciąży;- partnerzy kobiet planujących ciążę lub w ciąży;- przedstawiciele towarzystw naukowych;- przedstawiciele uczelni;- pracownicy systemu edukacji, oświaty i wychowania;- uczniowie;- studenci;- pracownicy socjalni; - pracownicy służb mundurowych;- pracownicy służb ratunkowych;- pracownicy administracji rządowej i samorządowej;- pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej;- konsultanci krajowi i wojewódzcy;- specjaliści/eksperci;- przedstawiciele mediów;- przedstawiciele środowisk opiniotwórczych;- przedstawiciele organizacji pracodawców;- przedstawiciele organizacji pozarządowych;- przedstawiciele organizacji pacjenckich;- przedstawiciele kościołów i związków wyznaniowych;- przedstawiciele instytucji lub/i organizacji tworzących i realizujących system szkoleń i certyfikacji;- psycholodzy;- terapeuci;- autorzy i realizatorzy programów edukacyjno-profilaktycznych;- inni. | 38 mln | GUS | Beneficjenci zadań określonych w harmonogramie |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji**
 |
| Projekt Harmonogramu realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS na lata 2022–2026 został opracowany przez Krajowe Centrum ds. AIDS – koordynatora Programu. W opracowaniu harmonogramu uczestniczyli przedstawiciele urzędów administracji publicznej, środowisk medycznych oraz organizacji pozarządowych. Stosownie do postanowień § 36 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 uchwały Rady Ministrów w sprawie Harmonogramu realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS opracowanego na lata 2022-2026 zostanie przekazany do 10 dniowych uzgodnień i konsultacji (w tym do realizatorów i podmiotów sprawozdających działania Krajowego Programu). |
| 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** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| budżet państwa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JST |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Wydatki ogółem** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| budżet państwa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JST |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Saldo ogółem** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| budżet państwa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| JST |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Źródła finansowania  | Zadania będą sfinansowane ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego ds. zdrowia, a także ze środków pozostających w dyspozycji pozostałych realizatorów, tj. środków własnych podmiotów odpowiedzialnych za realizację zadań.Skutki finansowe, które będą ponoszone w ramach katalogu wydatków określonego w art. 131c ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, będą ponoszone w ramach wysokości wydatków określonych na kolejne lata ww. art. 131c ust. 1. |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń |  |
| 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 | 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  |  |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń  |  |
| 1. **Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu**
 |
| [x]  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**
 |
| Nie dotyczy |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary**
 |
| [ ]  środowisko naturalne[ ]  sytuacja i rozwój regionalny[ ]  inne: … | [ ]  demografia[ ]  mienie państwowe | [ ]  informatyzacja[x]  zdrowie |
| Omówienie wpływu |  |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego**
 |
| Planowane wejście w życie z dniem podjęcia. |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?**
 |
| Każdy podmiot zobowiązany do realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS indywidualnie opracowuje na podstawie harmonogramu na lata 2022–2026 szczegółowy harmonogram roczny realizacji zadań, w którym zamieszcza informacje o zadaniach planowanych do realizacji w roku następnym, jak również podaje informacje o wskaźnikach. Szczegółowe harmonogramy w formie zbiorczej, przedkładane są ministrowi właściwemu ds. zdrowia. Również sprawozdania z realizacji zadań (w tym informacja dotycząca wskaźników zrealizowanych) ujętych w szczegółowych harmonogramach rocznych przedkładane są Ministrowi Zdrowia (§ 6 i 7 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS). |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)**
 |
| Brak |