

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 14 grudnia 2012 r.

**w sprawie wzorów oświadczeń
o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej**

Na podstawie art. 50 ust. 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Wzór oświadczenia o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej składanego przez:

- 1) świadczeniobiorcę, w przypadku o którym mowa w art. 50 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą”, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) przedstawiciela ustawowego albo opiekuna prawnego lub faktycznego, w przypadku, o którym mowa w art. 50 ust. 9 ustawy, określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2013 r.


MINISTER ZDROWIA
Bartosz Arbułowicz

DYREKTOR
Departamentu Prawnego

Władysław Puzoń
radca prawny

SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Sławomir Neumann

2012 - 12 - 10

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378 oraz z 2012 r. poz. 123, 476, 1016 i 1342.

SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Sławomir Neumann

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego

Tomasz Pawłega

2012 - 12 - 10

Załącznik Nr 1 do Rozporządzenia

Ministra Zdrowia

z dnia 2012 r.

Zalacznik1.docx

Załącznik Nr 2 do Rozporządzenia

Ministra Zdrowia

z dnia 2012 r.

Zalacznik2.docx

WZÓR

OŚWIADCZENIE

o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej

I. Składający oświadczenie			
1. Imię i nazwisko			
2. Adres zamieszkania		ulica	nr domu
		nr mieszkania	
		kod i miejscowość	
3. Numer PESEL (jeżeli został nadany)			
4. Dokument potwierdzający tożsamość	rodzaj	☐ dowód osobisty ☐ paszport	
	seria i numer	☐ prawo jazdy	
II. Treść oświadczenia			
<i>Posiadam prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych</i>			
1. Podpis osoby składającej oświadczenie	2. Data złożenia oświadczenia (rrrr/mm/dd)	3. Data udzielenia świadczenia – wypełniane tylko w przypadku gdy oświadczenie nie jest składane w dniu udzielania świadczenia ¹⁾	
		od (rrrr/mm/dd) do (rrrr/mm/dd)	
III. Podstawa prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm):			
☐ objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym			
☐ uzyskanie decyzji, o której mowa w art. 54 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ²⁾			
☐ art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ³⁾			
☐ art. 67 ust. 4–7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ⁴⁾			
IV. Świadczeniodawca⁵⁾ przyjmujący oświadczenie			
<i>Stwierdzam zgodność danych identyfikujących dokument potwierdzający tożsamość, wpisanych w oświadczeniu z okazanym mi dokumentem.</i>			
1. Pieczętka adresowa świadczeniodawcy uwzględniająca numer umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia	2. Imię i nazwisko oraz podpis świadczeniodawcy lub osoby przyjmującej oświadczenie w imieniu świadczeniodawcy	3. Data (rrrr/mm/dd)	

OBJAŚNIENIA

¹⁾ Zgodnie z art. 50 ust. 11 i 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w stanach nagłych lub w przypadku gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, oświadczenie może zostać złożone w terminie późniejszym.

²⁾ Dotyczy decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) potwierdzającej prawo danej osoby do świadczeń opieki zdrowotnej.

³⁾ Dotyczy osoby w okresie ciąży, porodu lub połogu oraz posiadającej obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Należy zaznaczyć tylko w przypadku gdy osoba nie jest objęta ubezpieczeniem zdrowotnym.

⁴⁾ Dotyczy osoby, która po wygaśnięciu obowiązku ubezpieczenia zachowała prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie:

a) art. 67 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – w okresie 30 dni od wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia,

b) art. 67 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - ukończyła szkołę:

- ponadgimnazjalną – w okresie 6 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy uczniów,

- wyższą – w okresie 4 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy studentów,

c) art. 67 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - pobiera zasiłek przyznany na podstawie przepisów o ubezpieczeniu chorobowym lub wypadkowym lub jest członkiem rodziny osoby pobierającej ten zasiłek – w okresie pobierania tego zasiłku,

d) art. 67 ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - ubiega się o przyznanie emerytury lub renty lub jest członkiem rodziny osoby ubiegającej się o przyznanie emerytury lub renty – w okresie trwania postępowania o przyznanie tych świadczeń.

⁵⁾ Świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.).

POUCZENIE

Zgodnie z art. 50 ust. 16 pkt 2 i ust. 17 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w przypadku złożenia oświadczenia pomimo braku prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych osoba, której udzielono świadczenia opieki zdrowotnej, jest obowiązana do uiszczenia kosztów tego świadczenia, chyba że w chwili składania oświadczenia działała w usprawiedliwionym błędnym przekonaniu, że posiada prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

WZÓR

OŚWIADCZENIE

**o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej
składane przez przedstawiciela ustawowego albo opiekuna prawnego lub faktycznego**

I. Składający oświadczenie											
1. Imię i nazwisko											
2. Adres zamieszkania				ulica				nr domu		nr mieszkania	
				kod i miejscowość							
3. Numer PESEL (jeżeli został nadany)											
4. Dokument potwierdzający tożsamość	rodzaj	☐ dowód osobisty ☐ paszport ☐ prawo jazdy									
	numer										
5. Działając jako : ☐ rodzic ☐ inny niż rodzic przedstawiciel ustawowy ☐ opiekun prawny ☐ opiekun faktyczny ¹⁾											
II. Osoba, której dotyczy składane oświadczenie											
1. Imię i nazwisko											
2. Adres zamieszkania				ulica				nr domu		nr mieszkania	
				kod				miejscowość			
3. Numer PESEL (jeżeli został nadany)											
4. Dokument potwierdzający tożsamość	rodzaj	☐ dowód osobisty ☐ paszport ☐ prawo jazdy ☐ legitymacja szkolna									
	numer										
III. Treść oświadczenia											
..... (imię i nazwisko) posiada prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych											
1. Podpis osoby składającej oświadczenie				2. Data złożenia oświadczenia (rrrr/mm/dd)				3. Data udzielenia świadczenia (rrrr/mm/dd) – wypełniane tylko w przypadku gdy oświadczenie nie jest składane w dniu udzielania świadczenia ²⁾			
								od (rrrr/mm/dd) do (rrrr/mm/dd)			
III. Podstawa prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.):											
☐ objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym ☐ uzyskanie decyzji, o której mowa w art. 54 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ³⁾ ☐ art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ⁴⁾ ☐ art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ⁵⁾ ☐ art. 67 ust. 4–7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ⁶⁾											
V. Świadczeniodawca⁷⁾ przyjmujący oświadczenie											
Stwierdzam zgodność danych identyfikujących dokument potwierdzający tożsamość, wpisanych w oświadczeniu:											
1) osoby składającej oświadczenie,											
2) osoby, której dotyczy oświadczenie											
- z okazanymi mi dokumentami.											

1. Pieczętka adresowa świadczeniodawcy, uwzględniająca numer umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia	2. Imię i nazwisko oraz podpis świadczeniodawcy lub osoby przyjmującej oświadczenie w imieniu świadczeniodawcy	3. Data (rrrr/mm/dd)
--	--	----------------------

OBJAŚNIENIA

- ¹⁾ Opiekunem faktycznym jest każda osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga.
- ²⁾ Zgodnie z art. 50 ust. 11 i 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w stanach nagłych lub w przypadku gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia, oświadczenie może zostać złożone w terminie późniejszym.
- ³⁾ Dotyczy decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) potwierdzającej prawo danej osoby do świadczeń opieki zdrowotnej.
- ⁴⁾ Dotyczy osoby, która posiada obywatelstwo polskie i nie ukończyła 18. roku życia. Należy zaznaczyć tylko w przypadku gdy osoba nie jest objęta ubezpieczeniem zdrowotnym.
- ⁵⁾ Dotyczy osoby w okresie ciąży, porodu lub połogu oraz posiadającej obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Należy zaznaczyć tylko w przypadku gdy osoba nie jest objęta ubezpieczeniem zdrowotnym.
- ⁶⁾ Dotyczy osoby, która po wygaśnięciu obowiązku ubezpieczenia zachowała prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie:
 - a) art. 67 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – w okresie 30 dni od wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia,
 - b) art. 67 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – ukończyła szkołę:
 - ponadgimnazjalną – w okresie 6 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy uczniów,
 - wyższą – w okresie 4 miesięcy od dnia zakończenia nauki albo skreślenia z listy studentów,
 - c) art. 67 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - pobiera zasiłek przyznany na podstawie przepisów o ubezpieczeniu chorobowym lub wypadkowym lub jest członkiem rodziny osoby pobierającej ten zasiłek – w okresie pobierania tego zasiłku,
 - d) art. 67 ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - ubiega się o przyznanie emerytury lub renty lub jest członkiem rodziny osoby ubiegającej się o przyznanie emerytury lub renty – w okresie trwania postępowania o przyznanie tych świadczeń.
- ⁷⁾ Świadczeniodawcą lub niebędącą świadczeniodawcą osoba uprawniona w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.).

POUCZENIE

Zgodnie z art. 50 ust. 16 pkt 2 i ust. 17 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w przypadku złożenia oświadczenia pomimo braku prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych osoba, której udzielono świadczenia opieki zdrowotnej, jest obowiązana do uiszczenia kosztów tego świadczenia, chyba że w chwili składania oświadczenia działała w usprawiedliwionym błędnym przekonaniu, że posiada prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Uzasadnienie

Projekt stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 50 ust. 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

Zgodnie z art. 50 ust. 6 ustawy, jednym ze sposobów potwierdzenia przez świadczeniobiorcę prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest złożenie pisemnego oświadczenia. Ustawa w art. 50 ust. 8 określiła zakres danych, jakie ma zawierać to oświadczenie. Projektowane rozporządzenie określa dwa wzory oświadczeń – odrębnie dla składanych:

- 1) we własnym imieniu (załącznik nr 1)
- 2) przez przedstawiciela ustawowego (albo opiekuna prawnego lub faktycznego) w przypadku małoletnich lub innych świadczeniobiorców nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych (załącznik nr 2).

Projektowane rozporządzenie powinno wejść w życie równocześnie z wejściem w życie ustawy z dnia 27 lipca 2012 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 1016), która wprowadziła przepis art. 50 ust. 10 upoważniający do wydania rozporządzenia, tj. z dniem 1 stycznia 2013 r., gdyż jest to niezbędne dla realizacji uproszczonego sposobu potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej.

Projekt rozporządzenia – stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) – został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej. Od dnia udostępnienia projektu rozporządzenia w Biuletynie Informacji Publicznej żaden podmiot nie zgłosił zainteresowania pracami nad projektem, w trybie określonym w art. 7 tej ustawy. Projekt rozporządzenia został także udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji zgodnie z § 11a uchwały nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.).

Projekt regulacji nie wymaga 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. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projekt aktu prawnego

Projektowane rozporządzenie oddziałuje na świadczeniobiorców, świadczeniodawców, którzy udzielają świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz Narodowy Fundusz Zdrowia. Złożenie oświadczenia, zgodnego ze wzorem gwarantuje, iż zawiera ono niezbędne dane, wskazane w ustawie. Takie oświadczenie umożliwia świadczeniobiorcy uzyskanie świadczenia, a świadczeniodawcy daje gwarancję, iż Narodowy Fundusz Zdrowia nie odmówi rozliczenia tego świadczenia z tytułu braku prawa do świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Projektowane rozporządzenie, określające wzory składanych oświadczeń, nie wiąże się z koniecznością ponoszenia jakichkolwiek dodatkowych kosztów po stronie budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Nie wprowadza także obciążeń finansowych dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Świadczeniodawcy nie mają obowiązku udostępniania formularzy oświadczeń, ale można założyć, iż w celu usprawnienia obsługi pacjentów będą udostępniać wydruki formularzy, co wiąże się z kosztami wydruku (wykonania kopii). Trudno oszacować liczbę przypadków, w których świadczeniobiorca złoży oświadczenie, jednakże ze względu na fakt, iż oświadczenie składane jest dopiero, gdy świadczeniobiorca nie uzyska elektronicznego potwierdzenia, ani nie okaże dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń, liczba oświadczeń składanych u indywidualnych świadczeniodawców nie będzie znacząca.

3. Konsultacje społeczne

Projekt został przekazany do konsultacji Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Radzie Aptekarskiej, Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych oraz Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego. Ze względu na fakt, iż zakres danych zawartych w oświadczeniu określiła ustawa, projektowane rozporządzenie ma charakter techniczny i nie wymaga szerokich konsultacji społecznych.

Najważniejsze zmiany wprowadzone do projektu w wyniku konsultacji społecznych dotyczą:

- uwzględnienia we wzorze przypadku, gdy oświadczenie nie jest składane w dniu otrzymania świadczenia (zgodnie z art. 50 ust. 11 i 12 ustawy o świadczeniach w stanach nagłych lub w przypadku, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia w dniu udzielenia świadczenia, oświadczenie może zostać złożone w terminie późniejszym),
- dodania jako jednej z podstawy prawa do świadczeń opieki zdrowotnej przypadków określonych w art. 67 ust. 4-7 (tj. posiadania prawa do świadczeń mimo wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia),
- dodania do wzoru pouczenia dotyczącego konsekwencji złożenia oświadczenia pomimo braku prawa do świadczeń opieki zdrowotnej (konieczność uiszczenia kosztów tego świadczenia).
- dodania objaśnień dotyczących poszczególnych pól, w szczególności dotyczących podstawy prawa do świadczeń.

Projekt rozporządzenia – stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) – został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej. Od dnia udostępnienia projektu rozporządzenia w Biuletynie Informacji Publicznej żaden podmiot nie zgłosił zainteresowania pracami nad projektem, w trybie określonym w art. 7 tej ustawy. Projekt rozporządzenia został także udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji zgodnie z § 11a uchwały nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.).

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności

Projekt rozporządzenia określając wzór składanych oświadczeń, uprości ten sposób potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej.

8. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej

Przedmiot projektowanej nowelizacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.