

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾

z dnia 2024 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych
przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji
oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń
ze środków publicznych**

Na podstawie art. 190 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, 858, 1222, 1593 i 1615) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 610 i 1469) w załączniku nr 9 „Wykaz świadczeń, w przypadku udzielania których świadczeniodawcy prowadzą harmonogram przyjęć, w tym listy oczekujących na udzielenie świadczenia, w czasie rzeczywistym w aplikacji udostępnionej przez Prezesa Funduszu” w części I. „Świadczenia gwarantowane z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej udzielane we wskazanych komórkach organizacyjnych w zakresie świadczeń” w tabeli po l.p. 4 dodaje się l.p. 5–12 w brzmieniu:

5.	Świadczenia z zakresu neurologii	1220 Poradnia neurologiczna; 1221 Poradnia neurologiczna dla dzieci
6.	Świadczenia z zakresu urologii	1640 Poradnia urologiczna; 1641 Poradnia urologiczna dla dzieci
7.	Świadczenia z zakresu nefrologii	1130 Poradnia nefrologiczna; 1131 Poradnia nefrologiczna dla dzieci
8.	Świadczenia z zakresu okulistyki	1600 Poradnia okulistyczna; 1601 Poradnia okulistyczna dla dzieci

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

9.	Świadczenia z zakresu gruźlicy i chorób płuc	1270 Poradnia gruźlicy i chorób płuc; 1271 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci; 1272 Poradnia chorób płuc; 1273 Poradnia chorób płuc dla dzieci
10.	Świadczenia z zakresu otolaryngologii	1610 Poradnia otorynolaryngologiczna; 1611 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci
11.	Świadczenia z zakresu diabetologii	1020 Poradnia diabetologiczna; 1021 Poradnia diabetologiczna dla dzieci; 1027 Poradnia endokrynologii i diabetologii dziecięcej
12.	Świadczenia z zakresu gastroenterologii	1050 Poradnia gastroenterologiczna; 1051 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci

§ 2. 1. Harmonogramy przyjęć na udzielenie świadczeń, o których mowa w załączniku nr 9 w części I „Świadczenia gwarantowane z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej udzielane we wskazanych komórkach organizacyjnych w zakresie świadczeń” w tabeli w l.p. 5–12 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, są prowadzone w aplikacji udostępnianej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dla świadczeń z zakresu:

- 1) neurologii oraz urologii – od dnia 1 maja 2025 r.;
- 2) nefrologii oraz okulistyki – od dnia 15 maja 2025 r.;
- 3) gruźlicy i chorób płuc oraz otolaryngologii – od dnia 1 czerwca 2025 r.;
- 4) diabetologii oraz gastroenterologii – od dnia 15 czerwca 2025 r.

2. Świadczeniodawcy udzielający świadczeń wprowadzą do aplikacji udostępnionej przez Narodowy Fundusz Zdrowia dane osób oczekujących na świadczenia z zakresu:

- 1) neurologii oraz urologii – do dnia 30 kwietnia 2025 r. według stanu na dzień 30 kwietnia 2025 r.;
- 2) nefrologii oraz okulistyki – do dnia 14 maja 2025 r. według stanu na dzień 14 maja 2025 r.;
- 3) gruźlicy i chorób płuc oraz otolaryngologii – do dnia 31 maja 2025 r. według stanu na dzień 31 maja 2025 r.;
- 4) diabetologii oraz gastroenterologii – do dnia 14 czerwca 2025 r. według stanu na dzień 14 czerwca 2025 r.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Władysław Puzoń

Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

U Z A S A D N I E N I E

Projektowane rozporządzenie zostanie wydane na podstawie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 190 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, i zmieni rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 610 i 1469), zwane dalej „rozporządzeniem”.

Projektowane rozporządzenie ma na celu poprawę monitorowania czasów oczekiwania do wybranych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej poprzez wprowadzenie obowiązku prowadzenia harmonogramów przyjęć na te świadczenia w aplikacji udostępnianej świadczeniodawcom przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwanej dalej „aplikacją AP KOLCE”.

Obowiązek prowadzenia harmonogramów przyjęć w aplikacji AP KOLCE oznacza, że harmonogramy przyjęć (w tym listy oczekujących) prowadzone przez wszystkich świadczeniodawców udzielających danego świadczenia opieki zdrowotnej znajdują się w jednym, centralnym systemie, co zapewnia Narodowemu Funduszowi Zdrowia dostęp do aktualnych danych dotyczących czasów oczekiwania oraz liczby osób oczekujących na takie świadczenie w skali kraju i przez to umożliwia bieżące monitorowanie prawidłowości prowadzenia list oczekujących, prowadzenie szczegółowych analiz czasów oczekiwania oraz eliminowanie przypadków wielokrotnych zapisów tej samej osoby na to samo świadczenie. W przypadku świadczeń prowadzonych w aplikacji AP KOLCE, publikowane dane statystyczne dotyczące oczekiwania wyliczane są bezpośrednio przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co gwarantuje kompletność, aktualność i wiarygodność tych danych oraz oznacza zmniejszenie obowiązków sprawozdawczych świadczeniodawców.

Dodatkowo dla pacjentów wprowadzenie obowiązku prowadzenia harmonogramów przyjęć w aplikacji AP KOLCE danego świadczenia opieki zdrowotnej oznacza, że będą oni otrzymywali od Narodowego Funduszu Zdrowia sms-y przypominające o wyznaczonym terminie udzielenia świadczeń.

Wprowadzane zmiany dotyczą załącznika nr 9, określającego wykaz świadczeń, na które mają być prowadzone harmonogramy przyjęć bezpośrednio w aplikacji AP KOLCE. Zgodnie z art. 190 ust. 1a ustawy, w aplikacji AP KOLCE powinny być prowadzone harmonogramy na świadczenia opieki zdrowotnej, do których dostępność, mierzona średnim czasem oczekiwania, jest znacznie utrudniona. Dotychczas takim obowiązkiem w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej objęte były świadczenia z czterech zakresów: onkologii, kardiologii, endokrynologii oraz ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Projektowane rozporządzenie rozszerza ten wykaz o dodatkowe osiem, tj. świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu urologii, neurologii, nefrologii, diabetologii, chorób płuc i gruźlicy, gastroenterologii, okulistyki oraz otolaryngologii.

Obowiązek prowadzenia odrębnych list oczekujących w aplikacji AP KOLCE udostępnianej przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla pierwszych dwóch nowych zakresów świadczeń zacznie obowiązywać od dnia 1 maja 2025 r. Włączanie nowych, kolejnych zakresów będzie się odbywało stopniowo (po dwa zakresy co dwa tygodnie). Zapewni to odpowiedni czas zarówno Narodowemu Funduszowi Zdrowia na prace dostosowujące aplikację AP KOLCE do prowadzenia nowych harmonogramów przyjęć, jak i świadczeniodawcom, którzy są zobowiązani do wprowadzenia prowadzonych harmonogramów z własnych systemów informatycznych do aplikacji AP KOLCE.

Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają, ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z 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).

Projektowane rozporządzenie nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 lub art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.