

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

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, z późn. zm.²⁾) 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 oraz z 2025 r. poz. 205) w:

- 1) § 4 w pkt 9 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:
„w przypadku gdy podstawą udzielenia świadczenia jest dodatkowe uprawnienie rozszerzające zakres świadczeń przysługujących z tytułu uprawnienia, o którym mowa w pkt 8, lub uprawniające do uzyskania świadczenia poza kolejnością, zgodnie z art. 24a–24c i art. 47c ustawy, lub do uzyskania ambulatoryjnego świadczenia specjalistycznego bez skierowania, zgodnie z art. 57 ust. 2 pkt 8–15 ustawy, lub gdy świadczenie z zakresu rehabilitacji leczniczej jest udzielane świadczeniobiorcy posiadającemu orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności:”;
- 2) załączniku nr 3 „Kody wymagane do oznaczania poszczególnych kategorii” w tabeli nr 13 „Kod tytułu uprawnienia dodatkowego” w części IV „Prawo do ambulatoryjnych

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).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129 i 304.

świadczeń specjalistycznych bez wymaganego skierowania” dodaje się wiersze w brzmieniu:

art. 57 ust. 2 pkt 8 ustawy	prawo do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez wymaganego skierowania dla osób chorych na gruźlicę	57G
art. 57 ust. 2 pkt 9 ustawy	prawo do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez wymaganego skierowania dla osób zakażonych wirusem HIV	57H
art. 57 ust. 2 pkt 11 ustawy	prawo do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez wymaganego skierowania w zakresie leczenia uzależnień	dla osób zgłaszających się z powodu uzależnienia 57U1
		dla osób zgłaszających się z powodu współuzależnienia - osób spokrewnionych lub niespokrewnionych z osobą uzależnioną, wspólnie z nią zamieszkujących i gospodarujących, oraz osób, których stan psychiczny powstał na skutek pozostawania w związku emocjonalnym z osobą uzależnioną 57U2

§ 2. 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/

UZASADNIENIE

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, z późn. zm.), zwane dalej „rozporządzeniem”.

Rozwiązania zaproponowane w projektowanym rozporządzeniu mają na celu uzupełnienie wykazu kodów służących do identyfikacji poszczególnych grup posiadających prawo do korzystania ze świadczeń bez wymaganego skierowania.

Świadczeniodawcy przekazując dane o udzielonym świadczeniu opieki zdrowotnej są m.in. obowiązani do przekazania w formie kodu informacji o uprawnieniach dodatkowych, jakie przysługują świadczeniobiorcy, jeżeli skorzystał z nich przy uzyskaniu świadczenia opieki zdrowotnej. Dotychczas rozporządzenie nie przewidywało kodów dla każdej grupy uprawnionych, wymienionych w art. 57 ust. 2 ustawy. W związku z pracami nad wdrożeniem centralnej elektronicznej rejestracji (obecnie testowanej w formie pilotażu, a projekt ustawy wprowadzającej to rozwiązanie jest na etapie uzgodnień, konsultacji publicznych i opiniowania) wyniknęła konieczność identyfikacji każdego przypadku, w którym osoba może nie przedstawić wymaganego wobec innych pacjentów skierowania. Dlatego jest konieczne uzupełnienie obecnego wykazu o kody dla grup wymienionych w art. 57 ust. 2 pkt 8–9 i 11 ustawy tj.: dla osób zakażonych wirusem HIV, dla osób chorych na gruźlicę oraz dla osób zgłaszających się na leczenie uzależnień. Grupy uprawnione oraz przypisane im kody określa tabela nr 13 załącznika nr 3 do rozporządzenia i w związku z powyższym projekt rozporządzenia wprowadza zmiany do tej tabeli. Ponadto zmiany wymaga § 4 pkt 9 rozporządzenia, który przy grup osób uprawnionych odwołuje się do konkretnych przepisów art. 57 ust. 2 ustawy.

Proponuje się, aby przedmiotowe rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. Wprowadzane zmiany będą dotyczyły świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych od dnia wejścia w życie rozporządzenia. Nie jest zatem konieczne wprowadzanie w projekcie przepisów przejściowych.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało istotnego wpływu na działalność dużych oraz mikro-, małych i średnich przedsiębiorców. Projekt rozporządzenia nie wprowadza żadnych dodatkowych obowiązków sprawozdawczych, jedynie poszerza słownik kodów stosowanych do oznaczania wszystkich przypadków, w których świadczeniobiorcy udzielane są świadczenia bez wymaganego skierowania. Projektowane rozporządzenie nie powoduje także skutków finansowych dla przedsiębiorców.

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 i 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.