

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2026 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 2025 r. poz. 1461, 1537, 1739 oraz z 2026 r. poz. 26 i ...) 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 2025 r. poz. 1588) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 1 w ust. 2 w pkt 2 w lit. d oraz w § 5 w ust. 1 i w ust. 5 w pkt 2 w lit. b wyrazy „art. 12 pkt 1a–6 i 9–13” zastępuje się wyrazami „art. 12 pkt 1a–6, 9–12 i 14”;
- 2) w § 4 w pkt 8 w lit. e średnik zastępuje się przecinkiem i dodaje się lit. f w brzmieniu:
„f) w przypadku, gdy świadczenie zostało udzielone osobie niebędącej ubezpieczonym, posiadającej uprawnienia do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów ustawy, o której mowa w art. 12 pkt 14 ustawy:
 - kod tytułu uprawnienia określony zgodnie z tabelą nr 11a załącznika nr 3 do rozporządzenia,
 - dane identyfikujące dokument potwierdzający posiadanie numeru PESEL ze statusem UKR – dane określone w tabeli nr 11a załącznika nr 3 do rozporządzenia,

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

- dane identyfikujące dokument potwierdzający spełnianie jednego z warunków, o których mowa w art. 112c ust. 1 pkt 1, 3 albo 4 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2025 r. poz. 223, 389, 619, 621 i 1794 oraz z 2026 r. poz.) określone w tabeli nr 11a załącznika nr 3 do rozporządzenia;”;
- 3) w § 5 w ust. 5 w pkt 2 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 3 w brzmieniu:
- „3) osoby niebędącej ubezpieczonym, posiadającej uprawnienia do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie art. 112c ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
- dane, o których mowa w § 4 w pkt 1, 2, 8 w lit. f tiret pierwsze i trzecie oraz w pkt 9 lit. a – w przypadku osoby, o której mowa w art. 112c ust. 1 pkt 1, 3–4 oraz ust. 2 tej ustawy,
 - dane, o których mowa w § 4 pkt 1, 2, pkt 8 lit. f tiret pierwsze i drugie oraz pkt 9 lit. a – w przypadku osoby, o której mowa w art. 112c ust. 1 pkt 2 tej ustawy.”;
- 4) w załączniku nr 3 do rozporządzenia:
- a) w tabeli nr 11 „Kod tytułu uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz dane identyfikujące dokument potwierdzający to uprawnienie”:
- uchyla się lp. 17,
 - dodaje się lp. 20 w brzmieniu:

20	obywatel Ukrainy, który przed dniem 5 marca 2026 r. znajdował się w trakcie leczenia szpitalnego udzielanego na podstawie art. 37 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 337, 620, 621, 1301 i 1794 oraz z 2026 r. poz.), kontynuujący leczenie, aż do zakończenia hospitalizacji, jednak nie dłużej niż do dnia 4 marca 2027 r., i nie posiada prawa do świadczeń opieki zdrowotnej z innego tytułu	K	kod właściwy dla dokumentu, którym potwierdzono prawo do świadczeń opieki zdrowotnej w dniu rozpoczęcia hospitalizacji	dane charakteryzujące dokument, którym potwierdzono prawo do świadczeń opieki zdrowotnej w dniu rozpoczęcia hospitalizacji
----	---	---	--	--

- b) po tabeli nr 11 dodaje się tabelę nr 11a „Kod tytułu uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie art. 12 pkt 14 ustawy oraz dane identyfikujące dokument potwierdzający to uprawnienie” w brzmieniu:

Tabela nr 11a. Kod tytułu uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie art. 12 pkt 14 ustawy oraz dane identyfikujące dokument potwierdzający to uprawnienie					
I. Kod tytułu uprawnienia					
Lp.	Kategoria				Kod tytułu uprawnienia
1.	beneficjent ochrony czasowej, który posiada numer PESEL ze statusem UKR, któremu świadczenia udzielane są bezpłatnie zgodnie z ustawą z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2025 r. poz. 223, 389, 619, 621 i 1794 oraz z 2026 r. poz.) na podstawie art. 112c ust. 1			pkt 1	BT
				pkt 2	BD
				pkt 3	BZ
				pkt 4	BC
2.	cudzoziemiec, któremu świadczenia są udzielane bezpłatnie zgodnie z ustawą z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie art. 112c ust. 2				TX
3.	beneficjent ochrony czasowej, który posiada numer PESEL ze statusem UKR znajdujący się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, któremu świadczenia są udzielane bezpłatnie zgodnie z ustawą z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie art. 112c ust. 3				BRM
II. Dane identyfikujące dokument potwierdzający uprawnienie dla osób w zależności od kodu uprawnienia					
Lp.	Kod tytułu uprawnienia	Dane identyfikujące dokument potwierdzający			
		Posiadanie numeru PESEL ze statusem UKR		Spełnianie dodatkowych okoliczności warunkujących prawo do bezpłatnych świadczeń	
		kod nazwy albo pełna nazwa dokumentu, dla którego nie wskazano kodu	inne dane identyfikujące dokument	kod nazwy albo pełna nazwa dokumentu, dla którego nie wskazano kodu	inne dane identyfikujące dokument
4.	BT	DEB – dokument elektroniczny, o którym mowa w art. 50 ust. 3 ustawy, potwierdzający posiadanie numeru PESEL ze statusem UKR	data sporządzenia dokumentu oraz identyfikator nadany przez Fundusz w przypadku dla dokumentu elektronicznego, o którym mowa w art. 50 ust. 3 ustawy	ZBT - zaświadczenie wydane przez Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców potwierdzające bycie ofiarą tortur lub gwałtu	identyfikator zaświadczenia – jeżeli występuje, data wystawienia,

		pełna nazwa w przypadku innego dokumentu potwierdzającego numer PESEL ze statusem UKR	nazwa dokumentu oraz, jeżeli występuje: seria i numer dokumentu, data wystawienia dokumentu, okres obowiązywania dokumentu, nazwa podmiotu wystawiającego dokument		
5.	BD	o którym mowa w lp. 4		nie wymagane	nie wymagane
6.	BZ	o którym mowa w lp. 4		ZB - zaświadczenie o zamieszkiwaniu w ośrodku zbiorowego zakwaterowania, o którym mowa w art. 112 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	identyfikator zaświadczenia – jeżeli występuje, data wystawienia zaświadczenia, data rozpoczęcia zakwaterowania, data zakończenia zakwaterowania – jeżeli występuje
7.	BC	o którym mowa w lp. 4		KPC – karta przebiegu ciąży	data wystawienia, przewidywana data porodu wpisana w kartę
				ZL – zaświadczenie lekarskie potwierdzające ciążę lub połóg	data wystawienia, identyfikator – jeżeli występuje, numer prawa wykonywania zawodu lekarza, który wystawił zaświadczenie
8.	TX	nie wymagane		D – dokument wystawiony przez ministra właściwego do spraw zdrowia potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie 112c ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom	data sporządzenia dokumentu, sygnatura umieszczona na dokumencie

			ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	
9.	BRM	B – brak przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej	nie wymagane	

c) w tabeli nr 12 „Kod oświadczenia o przysługującym prawie do świadczeń opieki zdrowotnej” uchyla się lp. 6.

§ 2. Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 5 marca 2026 r.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 5 marca 2026 r.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Melanie Raczek-Żeromska

Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia zmienia 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 2025 r. poz. 1588), wydane na podstawie upoważnienia zawartego w art. 190 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

Projekt rozporządzenia ma na celu uwzględnienie rozwiązań wprowadzonych ustawą z dnia 23 stycznia 2026 r. o wygaszeniu rozwiązań wynikających z ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. ...), która m.in. wprowadziła zmiany do ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2025 r. poz. 223, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o udzielaniu cudzoziemcom ochrony”, tj. przyznanie nowej kategorii osób - beneficjentom ochrony czasowej posiadającym numer PESEL ze statusem UKR – prawa do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z wprowadzonymi zmianami koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych beneficjentom ochrony czasowej posiadającym numer PESEL ze statusem UKR są rozliczane ze świadczeniodawcami oraz aptekami przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a finansowane z dotacji celowej z budżetu państwa udzielanej z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

W związku z powyższym – dla celów rozliczeniowych – istnieje konieczność identyfikacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych osobom uprawnionym na podstawie art. 112c ust. 1 ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony oraz konieczność zweryfikowania, czy sprawozdane przez świadczeniodawcę świadczenia opieki zdrowotnej zostały udzielone osobie posiadającej prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie tej ustawy. W celu zidentyfikowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych tej grupie osób, konieczne jest wprowadzenie kodów tytułu uprawnienia dla poszczególnych grup posiadających prawo do świadczeń opieki zdrowotnej oraz określenie jakie dane identyfikujące dokument potwierdzający to prawo powinny być przez

świadczeniodawcę rejestrowane. Kody te określa tabela nr 11a dodawana w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

Zgodnie z przyjętymi w ustawie o udzielaniu cudzoziemcom ochrony rozwiązaniami prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, mimo nie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, mają tylko wybrane, najbardziej wrażliwe grupy beneficjentów ochrony czasowej (tj. dzieci do lat 18, kobiety w okresie ciąży, porodu lub połogu, ofiary gwałtów lub tortur oraz osoby, które zamieszkują w ośrodku zbiorowego zakwaterowania) pod warunkiem potwierdzenia spełniania określonych w tej ustawie warunków.

Ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony określa także sposób potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej dla każdej z wyżej wyodrębnionych grup. Dodawane w tabeli nr 11a załącznika nr 3 do rozporządzenia kody tytułów uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej określają kod uprawnienia dla każdej z grup oraz dla dokumentów, jakie mogą służyć do potwierdzenia ich prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. Ponadto tabela nr 11a określa zakres danych identyfikujących te dokumenty.

W celu zidentyfikowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych każdej z wyodrębnionych grup określono kody dla:

- 1) beneficjentów ochrony czasowej, posiadających numer PESEL ze statusem UKR będących:
 - a) dziećmi do lat 18 - kod BD,
 - b) kobietami w okresie ciąży, porodu lub połogu - kod BC,
 - c) ofiarami gwałtu lub tortur - kod BT,
 - d) osobami, które zamieszkują w ośrodku zbiorowego zakwaterowania pod warunkiem potwierdzenia spełniania określonych w tej ustawie warunków - kod BZ;
- 2) cudzoziemców, którzy odnieśli obrażenia w wyniku działań wojennych prowadzonych na terytorium państwa lub obszaru geograficznego, którego dotyczy decyzja Rady Unii Europejskiej stwierdzająca istnienie masowego napływu wysiedleńców, nieposiadających prawa do świadczeń z innych tytułów - kod TX;
- 3) beneficjentów ochrony czasowej posiadających numer PESEL ze statusem UKR znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia - kod BRM.

Ponadto projektowane rozporządzenie w tabeli nr 11 załącznika nr 3 do rozporządzenia:

- 1) uchyla lp. 17 – określający kod uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej obywateli Ukrainy, przysługujące na podstawie art. 37 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 337), zwanej dalej „ustawą o pomocy Ukrainie”,
- 2) dodaje lp. 20 – w celu określenia kodu dla tych obywateli Ukrainy, którzy przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 23 stycznia 2026 r. o wygaszeniu rozwiązań wynikających z ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz o zmianie niektórych innych ustaw, znajdowali się w trakcie leczenia szpitalnego udzielanego na podstawie art. 37 ustawy o pomocy Ukrainie, i zachowali - do dnia 4 marca 2027 r. prawo do kontynuacji tego leczenia.

Ustawa z dnia 23 stycznia 2026 r. o wygaszeniu rozwiązań wynikających z ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz o zmianie niektórych innych ustaw uchyliła wskazany powyżej art. 37 ustawy o pomocy Ukrainie i zmieniła mechanizmy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej beneficjentom ochrony czasowej. W związku z powyższym w projekcie rozporządzenia w § 1 pkt 1 zastąpiono odwołania do art. 12 pkt 13 ustawy (który odsyłał do art. 37 ustawy o pomocy Ukrainie jako podstawy do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej) na odwołania do art. 12 pkt 14 ustawy (stanowiącego podstawę do uzyskiwania świadczeń opieki zdrowotnej dla grupy beneficjentów ochrony czasowej).

Przewiduje się, że projekt rozporządzenia wejdzie w życie z dniem 5 marca 2026 r., a jego przepisy będą stosowane do charakteryzowania świadczeń udzielanych od tego dnia, tj. od dnia wejścia w życie uprawnień dla beneficjentów ochrony czasowej. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawa nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Przyjęty termin wejścia w życie ma na celu jak najszybszą możliwość identyfikowania i rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych osobom mającym prawo do świadczeń na podstawie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony.

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikro-, małych i średnich oraz dużych 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 zawiera przepisów technicznych w rozumieniu 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), w związku z tym nie podlega notyfikacji Komisji Europejskiej.

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 wprowadza nowych kategorii danych osobowych ani nowych czynności przetwarzania niewynikających z przepisów ustawowych. Określa jedynie techniczny sposób rejestrowania oraz przekazywania danych, których zakres wynika z ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków dla 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.