Projekt z dnia 12.11.2026 r.

R O Z P O R Z Ą D Z E N I E

M I N I S T R A Z D R O W I A [1)]

z dnia ..... 2026 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej

Na podstawie art. 31d 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.[2)]) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 262) w § 8:

1) ust. 3 otrzymuje następujące brzmienie:

„3. Świadczeniobiorcom korzystającym ze świadczeń gwarantowanych realizowanych w hospicjum domowym dla dorosłych nie przysługują świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielane w warunkach domowych oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielane w warunkach domowych.”;

2) po ust. 3 dodaje się ust. 4 w brzmieniu:

„4. Świadczeniobiorcom korzystającym ze świadczeń gwarantowanych realizowanych w hospicjum domowym dla dzieci do ukończenia 18. roku życia nie przysługują świadczenia pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielane w warunkach domowych.”.

---

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).

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2025 r. poz. 1537 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26, 203, 791, 972, 986 i 1007.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2027 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 Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d 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.) i wprowadza zmianę w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 262).

Projekt rozporządzenia ma na celu umożliwienie jednoczesnego korzystania przez świadczeniobiorców ze świadczeń opieki zdrowotnej hospicjum domowego dla dzieci oraz ze świadczeń udzielanych przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie.

Projektowana zmiana wynika ze szczególnych potrzeb dzieci z nieuleczalnymi, postępującymi chorobami, u których konieczne jest jednoczesne zapewnienie kompleksowej opieki paliatywnej oraz specjalistycznego nadzoru nad wentylacją mechaniczną prowadzoną w warunkach domowych. Świadczenia hospicjum domowego dla dzieci są ukierunkowane na całościową opiekę paliatywną nad dzieckiem i jego rodziną, w tym leczenie objawowe oraz wsparcie psychologiczne. Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie zapewnia natomiast specjalistyczny nadzór nad terapią oddechową, funkcjonowaniem respiratora i pozostałego sprzętu medycznego oraz ocenę skuteczności prowadzonej wentylacji. Zakresy obu świadczeń nie są zatem tożsame, a ich skoordynowana realizacja może być niezbędna do zapewnienia opieki odpowiadającej złożonym potrzebom zdrowotnym dziecka.

Dotychczasowy zakaz jednoczesnego udzielania obu rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej powoduje, że rozpoczęcie wentylacji mechanicznej w warunkach domowych mogło wiązać się z koniecznością zakończenia opieki sprawowanej przez hospicjum domowe dla dzieci, pomimo dalszego występowania wskazań do opieki paliatywnej. W praktyce prowadzi to do konieczności wyboru tylko jednego z dwóch świadczeń, mimo że każde z nich odpowiada na odmienną kategorię potrzeb zdrowotnych dziecka.

W związku z powyższym projekt przewiduje zmianę § 8 ust. 3 rozporządzenia oraz dodanie do tego paragrafu ust. 4. Zastosowana technika prawodawcza ma celu określenie zasad jednoczasowego korzystania ze świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz ze świadczeń opieki długoterminowej udzielanych w warunkach domowych w odrębnych ustępach w odniesieniu do świadczeniobiorców dorosłych (w ust. 3) i w odniesieniu do dzieci do ukończenia 18. roku życia (w ust. 4).

W projektowanym § 8 ust. 3 utrzymuje się dotychczasowe ograniczenie dotyczące świadczeniobiorców korzystających ze świadczeń hospicjum domowego dla dorosłych. Osobom tym, tak jak dotychczas, nie będą przysługiwały świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielane w warunkach domowych, o których mowa w § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U. z 2026 r. poz. 250), ani świadczenia rehabilitacji leczniczej udzielane w warunkach domowych, o których mowa w § 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 265 z późn. zm.). Utrzymanie tego ograniczenia jest uzasadnione kompleksowym charakterem świadczeń hospicjum domowego dla dorosłych oraz koniecznością zapobiegania nakładaniu się zakresów opieki realizowanych w miejscu pobytu świadczeniobiorcy przez odrębnie finansowane zespoły.

W projektowanym § 8 ust. 4 ustanawia się natomiast odrębne zasady dotyczące świadczeniobiorców korzystających ze świadczeń hospicjum domowego dla dzieci do ukończenia 18. roku życia. W odniesieniu do tej grupy utrzymuje się zakaz jednoczasowego korzystania z pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej oraz ze świadczeń rehabilitacji leczniczej udzielanych w warunkach domowych. Przepis nie będzie natomiast wyłączał możliwości jednoczasowego korzystania ze świadczeń hospicjum domowego dla dzieci oraz ze świadczeń udzielanych przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie.

Jednoczasowa realizacja obu świadczeń będzie możliwa na warunkach określonych w równolegle procedowanym projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (MZ 1898). Projekt ten przewiduje

zachowanie wiodącej roli hospicjum domowego dla dzieci w organizacji i koordynacji opieki nad świadczeniobiorcą. Rozwiązanie to służy jednoznacznemu określeniu odpowiedzialności za koordynację opieki oraz ograniczeniu ryzyka sporów kompetencyjnych między zespołami udzielającymi świadczeń. W celu zapobiegania dublowaniu czynności personelu medycznego projekt dotyczący wentylacji mechanicznej domowej przewiduje również odrębne, zmniejszone częstotliwości wizyt zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie, które jednocześnie korzystają ze świadczeń hospicjum domowego dla dzieci. Zróżnicowanie częstotliwości wizyt uwzględnia świadczenia udzielane już przez personel hospicjum domowego dla dzieci i służy racjonalnemu wykorzystaniu środków publicznych.

Równoległe procedowanie obu projektów jest konieczne dla zachowania spójności systemowej regulacji i zapewnienia, aby przepisy obu rozporządzeń weszły w życie w tym samym terminie.

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie z dniem 1 stycznia 2027 r.

Ze względu na charakter projektowanych zmian, nie zachodzi potrzeba wprowadzania przepisów przejściowych.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

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

Projekt rozporządzenia będzie miał wpływ na działalność mikro, małych i średnich przedsiębiorców. Świadczeniodawcy będą musieli dostosować organizację opieki do nowych regulacji bez zakłócania ciągłości udzielania świadczeń.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych 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) i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji.

Projekt aktu 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, przeprowadzono ocenę 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.).

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektu rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.