

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2023 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 2022 r. poz. 2561, 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 2022 r. poz. 434, 749, 1497, 2262 oraz z 2023 r. poz. 1245) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 3:

a) w ust. 1:

– pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) kody nie więcej niż trzech przyczyn współistniejących według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta, a w przypadku świadczeń opieki koordynowanej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej – kody przyczyn współistniejących wskazujących na każdą rozpoznaną chorobę przewlekłą zgodnie z wykazem świadczeń opieki koordynowanej określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy określających świadczenia gwarantowane z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej;”

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 listopada 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2587).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2022 r. poz. 2674 i 2770 oraz z 2023 r. poz. 605, 650, 658, 1234, 1429, 1675, 1692, 1733, 1831, 1872 i 1938.

– pkt 21 otrzymuje brzmienie:

„21) kod i stopień zaawansowania choroby według klasyfikacji TNM rewizja siódma, a jeżeli istnieje specyficzna dla nowotworu złośliwego klasyfikacja służąca do określenia stadium zaawansowania i nie jest możliwe zastosowanie klasyfikacji TNM rewizja siódma – nazwę klasyfikacji i wynik oraz stadium zaawansowania (in situ, miejscowe, regionalne, uogólnione) w przypadku udzielania świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego:

- a) związanego z wykonaniem pierwotnego zabiegu chirurgicznego lub pierwotnej radioterapii albo radiochemioterapii, o charakterze radykalnym,
- b) polegającego na ustaleniu planu leczenia onkologicznego przez konsylium, a jeżeli konsylium nie odbyło się – rozpoczynającego leczenie z powodu rozpoznania choroby nowotworowej,
- c) w sytuacji stwierdzenia zmiany ustalonego wcześniej zaawansowania choroby nowotworowej albo nawrotu choroby nowotworowej w przypadku wykonania pierwotnego zabiegu chirurgicznego o charakterze radykalnym lub radykalnej radioterapii albo radiochemioterapii

– jeżeli przyczyną główną udzielenia świadczenia był nowotwór złośliwy gruczołu krokowego, jajnika, jelita grubego, piersi lub płuca (kody jednostek chorobowych według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta: C18-C20, C34, C50, C56, C61,)”,

b) w ust. 4a w pkt 1 w lit. f w tiret pierwszym po wyrazie „ustawy” dodaje się wyrazy „z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 826 i 1733)”;

2) w § 5:

- a) w ust. 3 w pkt 2 w lit. g uchyla się tiret trzecie,
- b) uchyla się ust. 6;

3) w § 6 w ust. 3 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 6 i 22, a w przypadku gdy jednostką statystyczną, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 2, jest porada – dodatkowo także dane,

o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 3 oraz – jeżeli porada została udzielona osobie objętej opieką koordynowaną – także dane, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 4;”;

4) w załączniku nr 3 do rozporządzenia:

a) w tabeli nr 1 „Kod przynależności do danej grupy zawodowej” dodaje się lp. 37 i 38 w brzmieniu:

37	pedagog	37
38	psychoterapeuta dzieci i młodzieży	38

b) w tabeli nr 11 „Kod tytułu uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz dane identyfikujące dokument potwierdzający to uprawnienie” lp. 9 otrzymuje brzmienie:

9	osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie, zgodnie z art. 12 ustawy	pkt 2	AL	pełna nazwa dokumentu	nazwa dokumentu oraz, jeżeli występuje: seria i numer dokumentu, data wystawienia dokumentu, okres obowiązywania dokumentu, nazwa podmiotu wystawiającego dokument i numer identyfikacji podatkowej (NIP) tego podmiotu, a w przypadku gdy dokumentem jest zaświadczenie lekarskie, także numer prawa wykonywania zawodu lekarza
		pkt 3	NA		
		pkt 4	PS		
		pkt 5	CU		
		pkt 6	ZA		
		pkt 10	ZP		
		pkt 11	ZF		
		pkt 12	RR		

c) w tabeli nr 13 „Kod tytułu uprawnienia dodatkowego” w części III „Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej” dodaje się wiersz w brzmieniu:

art. 47c ust.1 pkt 15 ustawy	prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej osób, które legitymują się zaświadczeniem, o którym mowa w art. 67zb ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przez okres wskazany w tym zaświadczeniu, nie dłużej niż 5 lat od dnia wydania zaświadczenia	osoba legitymująca się zaświadczeniem, o którym mowa w art. 67zb ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta	47C15
------------------------------	--	---	-------

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lutego 2024 r.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Dominik Gajewski

Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie jest 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 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą” i 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 2022 r. poz. 434, z późn. zm.), zwane dalej „rozporządzeniem”.

Projektowane zmiany mają na celu:

- 1) umożliwienie przekazywania przez świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej także współistniejących przyczyn udzielenia świadczenia w przypadku objęcia świadczeniobiorców opieką koordynowaną;
- 2) uzupełnienie wykazu zawodów medycznych w celu prawidłowego sprawozdania informacji o zawodzie osoby, która udzieliła świadczenia opieki zdrowotnej;
- 3) zmiany w katalogu przypadków, w których wymagane jest od świadczeniodawców przekazanie informacji o kodzie i stopniu zaawansowania choroby nowotworowej;
- 4) uwzględnienie przyznania nowej grupie osób prawa do świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością przez wprowadzenie odrębnego kodu, służącego prawidłowej identyfikacji tej grupy.

Ad 1. Dotychczas świadczeniodawcy udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w przypadku porady przekazywali wyłącznie informacje o przyczynie głównej udzielonego świadczenia, bez podawania przyczyn współistniejących. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1965), wprowadziło do podstawowej opieki zdrowotnej opiekę koordynowaną, umożliwiając lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej objęcie tą opieką chorych przewlekle na wskazane choroby (nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, astmę oskrzelową i przewlekłą chorobę obturacyjną płuc). Za realizację świadczeń udzielanych osobom objętym opieką koordynowaną Narodowy Fundusz Zdrowia wypłaca dodatkowe środki finansowe. W związku z powyższym w celach rozliczeniowych niezbędne jest sprawozdawanie także przyczyn współistniejących, które

pozwoła na ustalenie choroby przewlekłej, na którą cierpi pacjent objęty opieką i właściwą kwalifikację do rozliczenia.

Ad 2. Jedną z informacji wymaganych od świadczeniodawców jest przekazanie w formie właściwego kodu informacji o zawodzie medycznym osoby, która udzieliła świadczenia. Pozwala to w szczególności zweryfikować, czy świadczenie zostało udzielone przez osobę, która spełnia wymogi określone w przepisach prawa. Wykaz zawodów i przypisane im kody określa tabela nr 1 załącznika nr 3 do rozporządzenia – „Kod przynależności do danej grupy zawodowej”. Tabela ta wymaga uzupełnienia w związku z faktem, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.), przewiduje, że niektóre świadczenia mogą być wykonywane odpowiednio przez: pedagoga oraz psychoterapeutę dzieci i młodzieży, a zawody te nie były dotychczas uwzględnione w tabeli.

Ad 3. W porównaniu z dotychczasowymi uregulowaniami zmiany polegają na:

- 1) doprecyzowaniu, że informacja dotycząca zawansowania choroby nowotworowej powinna być przekazana po wykonaniu leczenia o charakterze radykalnym, ale tylko w przypadku pierwotnego zabiegu chirurgicznego albo pierwotnej radioterapii lub radiochoemioterapii (a nie jak dotychczas w przypadku każdego zabiegu lub każdej radioterapii albo radiochemioterapii);
- 2) wprowadzeniu obowiązku przekazania tej informacji także w przypadku rozpoczęcia leczenia choroby nowotworowej oraz w przypadku stwierdzenia zmiany ustalonego wcześniej zaawansowania choroby nowotworowej albo nawrotu choroby nowotworowej, jeżeli zmiana lub nawrót nastąpiły po przeprowadzeniu radykalnego leczenia.

Przekazywane informacje pozwolą Narodowemu Funduszowi Zdrowia na skuteczniejsze monitorowanie jakości i efektywności leczenia onkologicznego.

Ad. 4 Świadczeniodawcy przekazując dane o udzielonym świadczeniu są m.in. obowiązani do przekazania w formie kodu informacji o uprawnieniach dodatkowych, jakie przysługują świadczeniobiorcy, jeżeli skorzystał z nich przy uzyskaniu świadczenia. W związku z przyznaniem prawa do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom, którym przyznano świadczenie kompensacyjne za szkody medyczne doznane w trakcie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w szpitalu – przez ustawę z dnia 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1675) – zmiany

wymaga tabela nr 13 „Kod tytułu uprawnienia dodatkowego” w części III „Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej” załącznika nr 3 do rozporządzenia, która dla każdego uprawnienia przewiduje odrębny kod.

Pozostałe wprowadzane zmiany mają charakter legislacyjny i porządkujący.

Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 1 lutego 2024 r.

Projekt rozporządzenia nie będzie miał 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).

Projektowany akt 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).

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