

TYTUŁ PROJEKTU	CZEGO DOTYCZY AKT?	ETAP	LINK
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”	Projekt rozporządzenia przewiduje, że etap realizacji programu pilotażowego będzie obejmować, jak dotychczas, etap realizacji programu pilotażowego od dnia 1 lipca 2021 r. do dnia 30 kwietnia 2025 r., ale w zakresie wystawiania skierowań przez System P1, a także do dnia 31 maja 2025 r., w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu pilotażowego na podstawie skierowań wystawionych w powyższym terminie. Konsekwencją wprowadzenia powyższych zmian jest konieczność wydłużenia okresu etapu ewaluacji programu pilotażowego do dnia 31 lipca 2025 r. Jednocześnie proponuje się, aby ewaluacja programu pilotażowego obejmowała cały okres realizacji programu pilotażowego, tj. od dnia 1 lipca 2021 r. do dnia 31 maja 2025 r., co zapewni kompleksowe i pełne przygotowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia oceny wyników tego programu. Powyższe wynika także z wniosków zawartych w Wystąpieniu Pokontrolnym Najwyższej Izby Kontroli P/24/068 zatytułowanym „Diagnostyka i zapewnienie opieki nad pacjentami z przewlekłą chorobą nerek”.	Konsultacje publiczne 26.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12396101
Projekt ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia	Zmiana ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 302) ma na celu zastąpienie istniejącego Systemu Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia (zwanego dalej „SEZOZ”) przez system Ewidencji Potencjału Świadczeniodawcy (zwany dalej również „EPS”). W ramach systemu EPS możliwe będzie, w stosunku do aktualnie funkcjonujących rozwiązań (SEZOZ), monitorowanie w czasie rzeczywistym potencjału usługodawców wykonujących działalność leczniczą w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia opieki zdrowotnej. W odniesieniu do pozostałych usługodawców, w szczególności udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjna opieka specjalistyczna i podstawowa opieka zdrowotna, zakres informacji oraz sposób i częstotliwość ich przekazywania pozostanie bez zmian. Należy przy tym wskazać, że obecnie dane w systemie SEZOZ są niskiej jakości, niejednokrotnie nieaktualne, a przez to niewykorzystywane optymalnie przez decydentów. Skutkuje to także wprowadzaniem własnych rozwiązań, nierzadko powielających się, a przede wszystkim dokładających nowych zadań pracownikom usługodawców. Aktualnie, w systemie ochrony zdrowia brak jest rozwiązań pozwalających na monitorowanie, zarówno na poziomie wojewódzkim, jak również centralnym, informacji o aktualnym stanie zasobów: łóżek szpitalnych, pracowników medycznych, infrastruktury, wyrobów medycznych, środków ochrony	Konsultacje publiczne 25.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12396051/katalog/13118445#13118445

	indywidualnej, gazów medycznych oraz krwi i jej składników. Efektywne raportowanie tych danych ma kluczowe znaczenie w szczególności w sytuacjach kryzysowych, w tym związanych z obronnością. W zakresie zaspokojenia potrzeb obronnych państwa EPS będzie narzędziem wykorzystywanym przez Ministra Obrony Narodowej. Należy zauważyć, że na poziomie wojewódzkim pojawiają się niezależne od siebie rozwiązania oparte o systemy teleinformatyczne, niemniej jednak nie zostały one zintegrowane, jak również nie został zapewniony dostęp do gromadzonych danych z poziomu organów administracji rządowej. Informacja o bieżącej dostępności łóżek oraz planowanych zabiegach rezerwujących te zasoby w większości przypadków gromadzona jest w poszczególnych komórkach organizacyjnych podmiotów leczniczych i nie podlega agregowaniu na poziomie całego podmiotu, co w efekcie nie pozwala na pełną i wiarygodną ocenę aktualnego potencjału usługodawcy. W czasie pandemii COVID-19 okazało się, że sposoby i jakość raportowania danych niezbędnych do szybkiego podejmowania decyzji i reagowania w sytuacji kryzysowej mają wiele wad. Wiele kluczowych dla świadczenia opieki zdrowotnej informacji, przekazywanych było drogą telefoniczną lub mailową z wykorzystaniem dokumentów docx, pdf czy xlsx. W przypadku systemów teleinformatycznych, dane wprowadzano ręcznie, w niektórych przypadkach kilka razy dziennie z uwagi na konieczność aktualizacji sprawozdanych danych. Powodowało to obciążenie dodatkowymi zadaniami personelu usługodawców, w tym także medycznego, a także konieczność zatrudnienia nowych pracowników. Przekładało się to na jakość sprawozdawanych danych, a tym samym na procesy decyzyjne. Podczas wizyt studyjnych prowadzonych przez pracowników Ministerstwa Zdrowia u usługodawców i rozmów z personelem oraz spotkań z innymi podmiotami realizującymi zadania z zakresu nadzoru nad systemem ochrony zdrowia i zarządzania kryzysowego, wskazywano na wiele problemów w obszarze sprawozdawczości, tj. jej jakości i aktualności danych, a także dublujących się sprawozdań. Podkreślano również zasadność wprowadzenia ujednoliconych rozwiązań i wymiany danych na poziomie centralnym. W aktualnie funkcjonujących systemach informacji brak jest również danych o tymczasowym wyłączeniu łóżek		
--	--	--	--

	z eksploatacji, które wynikają z awarii lub złego stanu technicznego, niedostępności sali chorych (np. z powodu choroby zakaźnej i konieczności izolowania pacjentów – wówczas w sali przeznaczonej np. dla czterech pacjentów może być hospitalizowany wyłącznie jeden), zdarzeń losowych (np. pożar, remont, zalanie), czasowego ograniczenia zdolności obsługi (absencja kadry itp.). Personel usługodawców wskazywał także na kwestie dotyczące utrudnionej bieżącej kontroli zasobów tlenowych oraz środków ochrony indywidualnej. Brak jest również odpowiedniej sprawozdawczości w zakresie sprzętu medycznego, a informacje o aktualnych awariach i niedostępnościach spowodowanych przeglądami technicznymi i serwisowaniem, wymieniane są telefonicznie lub mailowo. Nierzadko usługodawca dysponuje sprzętem, który nie jest wykazany w danych Narodowego Funduszu Zdrowia (zwanego dalej „NFZ”) z uwagi na brak wymagania wykazania go poza procesem kontraktowania z NFZ. Kładziono również akcent na problem z obsługą i realizacją świadczenia opieki zdrowotnej w sytuacji przywiezienia przez zespół ratownictwa medycznego (ZRM) pacjenta do podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w którym brak było personelu medycznego oraz dostępności miejsca wykonania zabiegów (m.in. zajęty lub nieczynny blok operacyjny), czy też brakowało specjalistycznego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania zabiegu lub diagnostyki, bądź był uszkodzony. W tym kontekście usługodawcy i jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM) zgłaszają potrzebę dostępu do pełnej i aktualnej informacji z terenu np. powiatu lub województwa o możliwości wykonania koniecznego zabiegu ratującego życie w innym podmiocie leczniczym, aby móc skutecznie skierować karetkę z pacjentem w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia do miejsca, gdzie wykonanie zabiegu będzie możliwe w danej chwili. Zdarzają się sytuacje, w których informacja o braku możliwości przejęcia pacjenta przez dany podmiot nie jest skutecznie przekazywana np. jednostkom PRM (w tym informacje o awarii m.in.: tomografu, rezonansu, ładowiska, windy, informacje o braku możliwości bezpiecznego transportu zaintubowanego pacjenta itp.). Informacja o faktycznym stanie dostępności łóżek zwykle jest prowadzona manualnie i zbierana 2 razy na dobę, co przekłada się na bardzo niski walor informacyjny (z uwagi na bieżący ruch chorych w szpitalach, informacja o wolnych łózkach szybko dezaktualizuje się). Na poziomie lokalnego zarządzania kryzysowego nie istnieje także skuteczne monitorowanie zasobów personelu medycznego oraz dostępności systemu ochrony zdrowia pod kątem zabezpieczenia na wypadek sytuacji kryzysowej. W związku z powyższym zachodzi pilna potrzeba wdrożenia systemu informacji,		
--	---	--	--

	który będzie odpowiedzią na przedstawione powyżej problemy. EPS stanowi odpowiedź na te oczekiwania. Dzięki projektowanemu rozwiązaniu oprócz poprawy jakości przekazywanych danych zmniejszy się obciążenie obsługą administracyjną w tym zakresie. Usługodawcy będą mieli dostęp do nowoczesnych gotowych form sprawozdawczości dostępnych z poziomu aplikacji webowej, a raz wprowadzone informacje będą widoczne dla wszystkich interesariuszy co skróci czas realizacji zadań sprawozdawczych. Natomiast personel interesariuszy, również szybko pozyska oczekiwane zestawienia. Dane o zmianie zajętości łóżek będą przekazywane automatycznie bezpośrednio ze szpitalnych systemów informacyjnych, co zapewni ich aktualność i pozwoli na odwzorowanie stanu faktycznego, co poprawi także stan wiedzy dyspozytorów medycznych w tym zakresie. Z kolei możliwość zgłoszenia zapotrzebowania na łóżko przez dyspozytora medycznego, pozwoli na przygotowanie sił i środków do przyjęcia pacjenta i sprawne przekazanie go przez Zespół Ratownictwa Medycznego. Rozwiązanie to pozwoli także uniknąć przewożenia pacjenta od szpitala do szpitala i przyczyni się do poprawy jego komfortu. Wdrożenie systemu pozwoli na poprawę jakości monitorowania potencjału i zabezpieczenia szpitali przy jednoczesnej automatyzacji procesu przekazywania danych przez świadczeniodawców dzięki bezpośredniej komunikacji z systemami teleinformatycznymi usługodawców, a w szczególności ze Szpitalnym Systemem Informacyjnym (HIS). Akwizycja danych bezpośrednio z systemów szpitalnych zapewni aktualną i zbliżoną do stanu faktycznego informację o stanie potencjału szpitali. Wprowadzenie jednolitej sprawozdawczości w skali kraju umożliwi również stworzenie referencyjnego zbioru danych dla wszystkich szczebli zarządzania z jednoczesnym ograniczeniem obciążenia sprawozdawczego świadczeniodawców. Wdrożenie EPS pozwoli także na ograniczenie kosztów związanych z koniecznością utrzymania lokalnych rozwiązań teleinformatycznych w tym obszarze. Analizując roczną liczbę raportów przekazywanych przez szpitale oraz czas poświęcony na ich przygotowanie, oceniono, że wdrożenie EPS pozwoli na wygenerowanie rocznych oszczędności na poziomie kilkudziesięciu milionów złotych na poziomie całego kraju. Natomiast pracownicy usługodawców, będą mogli wydajniej realizować inne zadania.		
Ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych	Celem projektu ustawy jest wprowadzenie nowego, scentralizowanego systemu rejestracji na świadczenia opieki zdrowotnej umożliwiającego ustalenie kolejności ich udzielania, zwanego dalej „centralną elektroniczną rejestracją”. W założeniu projektodawcy system ten ma pozwolić na uproszczenie i przyspieszenie procesu rejestracji na świadczenia opieki zdrowotnej oraz zapewnić świadczeniobiorcom	Konsultacje publiczne 27.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12396008

ustaw	łatwiejszy dostęp do informacji o dostępności terminów u wszystkich świadczeniodawców. Realizacji przyjętych założeń będzie służyć wprowadzenie elektronicznych rozwiązań centralnych takich jak przede wszystkim scentralizowany system zgłoszeń na świadczenia opieki zdrowotnej oraz centralnie prowadzony wykaz oczekujących na ich udzielenie, wspólny dla wszystkich świadczeniodawców.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie stypendiów ministra właściwego do spraw zdrowia dla studentów	Projekt rozporządzenia ma na celu zwiększenie konkurencyjności w procesie ubiegania się o stypendium ministra właściwego do spraw zdrowia przez studentów uczelni medycznych przez stworzenie narzędzi selekcyjnych osiągnięcia naukowe o najwyższych parametrach oceny punktowej, które wyróżniają się wysokim poziomem innowacyjności i oryginalności. Jednocześnie w projekcie rozporządzenia uchylono lub zmodyfikowano przepisy dotyczące osiągnięć, co do których praktyka pokazała, że brak jest możliwości ich uzyskania w toku 5 lub 6-letniego cyklu kształcenia na studiach medycznych.	Konsultacje publiczne 24.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12395953
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej	Projekt rozporządzenia ma na celu wprowadzenie kolejnych dwóch rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej tj. karty medycznych czynności ratunkowych i karty medycznej lotniczego zespołu ratownictwa medycznego. Pierwsza z kart stanowi dokumentację medyczną naziemnych zespołów ratownictwa medycznego, a druga lotniczych zespołów ratownictwa medycznego. Obie karty będą wypełniane i przetwarzane w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, o którym mowa w art. 3 pkt 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.	Konsultacje publiczne 27.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12395902
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	Konsultacje publiczne 18.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12395802
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie współdziałania między organami Państwowej	Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 24 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zgodnie z upoważnieniem ustawowym minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rolnictwa oraz ministrem właściwym do spraw klimatu i środowiska określa, w drodze rozporządzenia, wykaz zakażeń i chorób zakaźnych, które mogą być	Konsultacje publiczne 18.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12395801

Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Weterynaryjnej oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych, które mogą być przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na zwierzęta	przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na zwierzęta, mając na uwadze cele nadzoru epidemiologicznego i epizootiologicznego, skuteczność epidemiologicznego i epizootiologicznego oraz ochronę zdrowia publicznego.		
Projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zakłada rozwiązania mające na celu ograniczenie promocji napojów alkoholowych oraz zmniejszenie dostępności alkoholu, a w konsekwencji – zmniejszenie jego wysokiego spożycia. Projekt ustawy zakłada również ważne rozwiązania na rzecz ochrony bezpieczeństwa konsumentów, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży, oraz rozwiązania mające na celu ograniczenie promocji napojów alkoholowych, wychodzące naprzeciw niebezpiecznym praktykom związanym z promocją napojów alkoholowych, przy jednoczesnym zaostrożeniu przepisu karnego penalizującego prowadzenie nielegalnej reklamy lub promocji napojów alkoholowych. W konsekwencji powyższych przepisów przewidywane jest zmniejszenie wysokiego spożycia alkoholu oraz poprawa bezpieczeństwa konsumentów, ze szczególnym uwzględnieniem najmłodszych.	Konsultacje publiczne 12.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12395551
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 148 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W związku z zawyżoną w stosunku do pozostałych warunków kryterialnych punktacją warunku dotyczącego personelu wskazanego w załączniku nr 13 do rozporządzenia („Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju programu zdrowotne”) w zakresie „Programu: ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki”, podjęto pilną nowelizację ww. rozporządzenia.	Konsultacje publiczne 31.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12395255
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego	Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na mocy którego zostało wydane	Konsultacje publiczne 26.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12395152

rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zgodnie z projektowanym rozwiązaniem Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia będzie miał obowiązek ustalania współczynników korygujących na podstawie osiągniętych mierników jakości. Formuła obliczania poszczególnych wskaźników jakości opieki zdrowotnej została określona w załączniku do ogólnych warunków umów stanowiących załącznik do rozporządzenia.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego	Projekt rozporządzenia określa wzór karty diagnostyki i leczenia onkologicznego. W stosunku do obecnie obowiązującego wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, zawartego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2017 r. w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego wydanym na podstawie art. 32b ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, projektowany wzór tej karty wprowadza zmiany przez umożliwienie lekarzowi udzielającemu świadczeń szpitalnych i lekarzowi udzielającemu świadczeń z zakresu programów zdrowotnych wystawienie karty, tak jak lekarzowi udzielającemu ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych i podstawowej opieki zdrowotnej, czyli na podejrzenie i stwierdzenie, a nie tylko na stwierdzenie nowotworu. Poza ww. zmianą projektowany wzór omawianej karty powiela obecnie obowiązujący wzór.	Konsultacje publiczne 12.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12394950
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie zgłaszania podejrzeń i rozpoznania zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu	Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany w zakresie sposobu dokonywania przez lekarzy i felczerów zgłoszeń zakażeń i chorób zakaźnych wprowadzając obowiązek przysyłania wszystkich formularzy objętych przepisami rozporządzenia w postaci ustrukturalizowanego dokumentu elektronicznego, a także określając właściwość państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, do których będą przysyłane zgłoszenia w postaci elektronicznej. Równocześnie w projektowanym rozporządzeniu wskazano możliwość alternatywnej formy spełnienia obowiązku dokonania zgłoszenia – przez przesłanie informacji o zdarzeniu medycznym w przypadku wybranych zakażeń i chorób zakaźnych oraz rodzajów świadczeniobiorców, a także określano przesłanki zgłaszania tych zakażeń i chorób zakaźnych.	Konsultacje publiczne 27.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12394906
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo	Projektowane rozporządzenie stanowi realizację obowiązku wynikającego z art. 33 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, oraz Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia:	Konsultacje publiczne 18.02.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12394753/katalog/13111987#13111987

rehabilitację uzdrowiskową	1) sposób wystawiania skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, 2) tryb potwierdzania skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową oraz wzór tego skierowania - uwzględniając konieczność weryfikacji celowości skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 118 ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, koszty, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 tej ustawy, biorąc pod uwagę czynniki i parametry wpływające na wysokość tych kosztów. Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2020 r. w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	Konsultacje publiczne 14.03.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12394700/katalog/13111808#13111808
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 lutego 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego	Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego art. 14f ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia wysokość wynagrodzenia dla członków i przewodniczących Zespołów Egzaminacyjnych oraz komisji, o której mowa w art. 14e ust. 2 ustawy. Obecnie wysokość przedmiotowych wynagrodzeń reguluje § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2021 r. w sprawie Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (Dz.U. z 2023 r. poz. 105) zgodnie, z którym wysokość wynagrodzenia przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego oraz przewodniczącego komisji, o której mowa w art. 14e ust. 2 ustawy, wynosi 500 zł za posiedzenie, natomiast wysokość wynagrodzenia członka Zespołu Egzaminacyjnego oraz członka komisji, o której mowa w art. 14e ust. 2 ustawy, wynosi 300 zł za posiedzenie. Przepis art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 27 listopada 2024 r. o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw zmieniono art. 14b ust. 10 pkt 1 ustawy określając	Ogłoszony (Dz.U.2025.143)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2025/143

	maksymalne wynagrodzenie dla przewodniczącego Zespołu Egzaminacyjnego oraz przewodniczącego komisji, o której mowa w art. 14e ust. 2 ustawy na 1000 zł, a członka Zespołu Egzaminacyjnego oraz komisji, o której mowa w art. 14e ust. 2 ustawy na 500 zł.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, polegające na dodaniu w lp. 2, w Programie profilaktyki raka szyjki macicy nowych rodzajów badań profilaktycznych – testu HPV HR z gentypowaniem HPV 16/18 oraz cytologii na podłożu płynnym.	Konsultacje publiczne 17.01.2025	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12393606/katalog/13106566#13106566
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2025 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	Proponowana zmiana umożliwi zastosowanie współczynników korygujących wartość ryczałtu systemu zabezpieczenia, ze względu na posiadanie przez świadczeniodawcę certyfikatu akredytacyjnego, w okresie rozliczeniowym obejmującym 2025 r., również w odniesieniu do podmiotów, w przypadku których ważność takiego certyfikatu wygasła przed rozpoczęciem okresu planowania, a jednocześnie nie została zakończona procedura oceniająca prowadzona w związku z wnioskiem o odnowienie akredytacji. Z przewidzianych współczynników korygujących będą mogły skorzystać podmioty, które z odpowiednim wyprzedzeniem dopełniły wszelkich formalności w celu odnowienia akredytacji, natomiast nie uzyskały nowych certyfikatów akredytacyjnych przed rozpoczęciem okresu planowania, ze względu na przedłużający się okres procedury oceniającej. Warunkiem skorzystania z tej możliwości było przekazanie dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, do końca lutego 2024 r., certyfikatu akredytacyjnego dotyczącego posiadanych profili systemu zabezpieczenia, którego ważność wygasła przed rozpoczęciem okresu planowania, wraz z oświadczeniem kierownika podmiotu leczniczego, że mimo złożenia wniosku o udzielenie akredytacji na kolejny okres, nie później niż 6 miesięcy przed upływem ważności certyfikatu, nie została zakończona procedura oceniająca.	Ogłoszony (Dz.U.2025.166)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2025/166
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad pacjentem z zespołem stopy	Projektowane rozporządzenie stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i dokonuje zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie programu pilotażowego opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej. Celem programu pilotażowego opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej jest ocena organizacji, jakości i efektów opieki nad świadczeniobiorcami z zespołem stopy cukrzycowej w	Ogłoszony (Dz.U.2025.55)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2025/55

cukrzycowej	ramach połączonych świadczeń na oddziałach chorób wewnętrznych i chirurgii z pooperacyjną kontrolą procesu gojenia. Leczenie będzie prowadzone przez zespół, w skład którego wchodzi zarówno specjaliści z oddziału zabiegowego, jak i zachowawczego, co w razie pozytywnego efektu może zagwarantować powszechność przyjętego rozwiązania. Jednocześnie, obowiązujące przepisy uniemożliwiają sumowanie produktów rozliczeniowych, realizowanych w trakcie jednej hospitalizacji na obu oddziałach. Dodatkową korzyścią dla pacjentów, w ramach proponowanego w projekcie planu leczenia, będzie zagwarantowanie wizyt kontrolnych, w trakcie których oceniany będzie postęp gojenia.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji	Nowelizacja rozporządzenia obejmuje zmianę terminu, od którego usługodawcy będący podmiotami leczniczymi wykonującymi działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne udzielającymi świadczeń pacjentom z podejrzeniem o zakażenie i potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 będą obowiązani do raportowania do Rządowego Centrum Bezpieczeństwa, zwanego dalej „RCB”, danych dotyczących: 1) pacjentów z podejrzeniem o zakażenie i potwierdzonym zakażeniem wirusem SARSCoV-2 (wiek, płeć, numer w wykazie głównym przyjęć i wypisów, stan pacjenta według modyfikowanej skali wczesnego ostrzegania (skali MEWS), prowadzona tlenoterapia) oraz 2) liczby łóżek i ich wykorzystania.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1952)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1952
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej	Nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1324) jest odpowiedzią na oczekiwania środowisk reprezentujących kobiety i ekspertów medycyny związanych z opieką okołoporodową, jak również na zachodzące zmiany demograficzne, przede wszystkim spadek ogólnej liczby porodów mający wpływ na organizację i funkcjonowanie opieki zdrowotnej. Projektowany standard bazuje na doświadczeniu w realizacji dotychczasowych przepisów, które wytyczyły kierunek pozytywnych zmian zarówno w samym schemacie organizacyjnym opieki okołoporodowej, jak również w świadomości personelu medycznego i samych kobiet.	Konsultacje publiczne 17.12.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12392662
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia	Rozporządzenie określa wzory kart stażu podyplomowego obowiązujące w trakcie odbywania stażu podyplomowego lekarza oraz lekarza dentystry rozpoczynającego	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/20

2025 r. w sprawie określenia wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza” oraz wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty”	się od dnia 1 stycznia 2025 r. do dnia 28 lutego 2026 r. Ponadto zgodnie z niniejszym projektem do dokumentowania elementów staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów rozpoczętych od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 28 lutego 2023 r. oraz od dnia 1 marca 2023 r. do dnia 31 grudnia 2024 r. stosuje się przepisy dotychczasowe tj. przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2023 r. w sprawie określenia wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza” oraz wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty”.	(Dz.U.2025.25)	25/25
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 grudnia 2024 r. w sprawie ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej	Projektowane rozporządzenie zastępuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2024 r. w sprawie ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej (Dz. U. poz. 1147). Wydanie nowego rozporządzenia wynika z wejścia w życie ustawy o zmianie CMKP i konieczności dostosowania projektowanego rozporządzenia do nowej delegacji. W związku z przejściem z formy stacjonarnej składającej się z części teoretycznej i praktycznej na formę elearningową kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej zrezygnowano z nabywania umiejętności, które są charakterystyczne przy zajęciach praktycznych.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1939)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1939
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany w załącznikach nr 1 i 4 do rozporządzenia, które polegają na dodaniu do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego nowej procedury związanej z wykorzystaniem do realizacji świadczeń gwarantowanych nowatorskiej technologii, będącej jedną z metod radioterapii stereotaktycznej, a także zmianie minimalnych warunków realizacji świadczenia pn. Teleradioterapia stereotaktyczna promieniami gamma z wielu mikroźródeł (OMSCMR).	Konsultacje publiczne 11.12.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12392453
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych wchodzących w skład produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych, oraz	W związku z uwagami, które cyklicznie wpływały do Ministerstwa Zdrowia po ogłoszeniu zmienianego rozporządzenia, projektodawca uznał konieczność jego modyfikacji. Celem projektowanego rozporządzenia jest aktualizacja wykazu substancji czynnych wchodzących w skład produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w punktach aptecznych wraz kryteriami klasyfikacji tych produktów do wykazu przez uzupełnienie tych wykazów o substancje słusznie wskazane przez stronę społeczną i podmioty profesjonalne.	Konsultacje publiczne 09.12.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12392352

kryteriów klasyfikacji tych produktów do poszczególnych wykazów			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”	Projektowane w rozporządzeniu zmiany wynikają z podjętej decyzji o wydłużeniu realizacji programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” o 4 miesiące, tj. od dnia 1 stycznia 2025 r. do dnia 30 kwietnia 2025 r., co pozwoli na dalszą realizację profilaktyki zdrowotnej w zakresie określonym w tym programie. Zmiana ta znajduje uzasadnienie w ocenie wyników jego wskaźników, objętych analizą, sporządzoną przez Narodowy Fundusz Zdrowia za okres od dnia 1 lipca 2021 r. do dnia 31 lipca 2024 r.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1888)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1888
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach – „Dobry posiłek w szpitalu”	Projektowane rozporządzenie przedłuża do dnia 30 czerwca 2025 r. etap realizacji programu pilotażowego w zakresie edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach – „Dobry posiłek w szpitalu”, zwanego dalej „programem pilotażowym”, w celu dalszego zwiększania dostępności porad żywieniowych oraz wdrażania optymalnego modelu żywienia świadczeniobiorców w szpitalach. Etap ewaluacji obejmujący etap organizacji i częściowej realizacji programu pilotażowego od dnia 27 września 2023 r. do dnia 31 lipca 2024 r. zakończył się 30 września 2024 r. Z uwagi fakt, że ewaluacja programu pilotażowego obejmująca etap organizacji oraz ww. częściowy etap realizacji jest wystarczająca do osiągnięcia zamierzonego celu, nie jest planowane przekazanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oceny wyników programu pilotażowego z etapu realizacji obejmującego okres od dnia 1 stycznia 2025 r. do dnia 30 czerwca 2025 r.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1924)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1924
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany warunków realizacji świadczenia opieki zdrowotnej – świadczenia gwarantowanego „TK tętnic wieńcowych” polegające na poszerzeniu zakresu personelu medycznego uprawnionego do wykonywania oraz opisywania badania TK tętnic wieńcowych o lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie lub samodzielny opis co najmniej 300 koronarografii lub opisanie co najmniej 70 badań TK tętnic wieńcowych oraz poszerzeniu zakresu personelu medycznego uprawnionego do wykonywania badania TK tętnic wieńcowych o osoby, które ukończyły studia wyższe na kierunku lub w specjalności elektroradiologia i uzyskały tytuł co najmniej licencjata lub inżyniera lub ukończyły szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskały tytuł zawodowy technik elektroradiolog lub technik elektroradiologii lub dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie technik	Ogłoszony (Dz.U.2024.1977)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1977

	elektrodiagnostyka.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2025 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	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. 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.	Ogłoszony (Dz.U.2025.205)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2025/205
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie nadania statutu Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia ma na celu wprowadzenie zmian w statucie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Zmiany te obejmują określenie oficjalnej angielskiej nazwy agencji (Agency for Health Technology Assessment and Tariff System). Projekt zakłada także utworzenie Biura Komunikacji i Współpracy Międzynarodowej, które zastąpi Samodzielne Stanowisko Pracy Rzecznika Prasowego i będzie odpowiedzialne za zadania związane z komunikacją i współpracą międzynarodową. Zmiana ta jest podyktowana rosnącym zaangażowaniem AOTMiT na arenie międzynarodowej i potrzebą skoordynowania działań w tych obszarach.	Konsultacje publiczne 02.12.2024	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12392105
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załącznikach nr 1 i nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, poprzez dodanie do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, zwanego dalej „wykazem”, nowego świadczenia opieki zdrowotnej: „Leczenie ostrej lub przewlekłej choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (GvHD) opornej na kortykosteroidy z wykorzystaniem fotoferezy pozaustrojowej (ECP)”.	Konsultacje publiczne 02.12.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12392104/katalog/13097830#13097830
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości	Projektowane rozporządzenie określa standardy jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości czynności medycyny laboratoryjnej, co oznacza osiągnięcie niezbędnego, akceptowalnego poziomu bezpieczeństwa pacjenta i personelu oraz wiarygodności	Konsultacje publiczne 02.12.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12392103/katalog/13097787#13097787

dla laboratoriów	wyników badań laboratoryjnych.		87
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii	Projektowane rozporządzenie dokonuje zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. W stosunku do obowiązującego brzmienia rozporządzenia Ministra Zdrowia w projekcie proponuje się wydłużenie terminu dostosowania do wymagań określonych w części normatywnej rozporządzenia i w załączniku nr 1 do tego rozporządzenia dotyczących rozdzielnosci oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii dla dorosłych i dzieci oraz utrzymania kwalifikacji personelu medycznego, do dnia 30 czerwca 2025 r. W obowiązującym brzmieniu tego rozporządzenia termin ten upływa w dniu 31 grudnia 2024 r.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1886)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1886
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 stycznia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rocznych i okresowych sprawozdań z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia oraz informacji przekazywanych wojewodom i marszałkom województw	Proponowane zmiany wynikają ze zmian wprowadzonych do przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, które spowodowały, że odesłania zawarte w nowelizowanym rozporządzeniu wymagają odpowiedniej korekty.	Ogłoszony (Dz.U.2025.42)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2025/42
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	Projektowane rozporządzenie wydawane jest na podstawie upoważnienia zawartego w art. 136c ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, i dokonuje zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 maja 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wprowadzono regulację gwarantującą świadczeniodawcom, których poziom realizacji świadczeń w okresie rozliczeniowym obejmującym 2023 r. był niższy niż zakładany przy ustaleniu ryczału systemu zabezpieczenia na ten okres, wypłatę dodatkowych środków finansowych, zapewniających utrzymanie finansowania w ramach ryczału, w kolejnym okresie rozliczeniowym, na dotychczasowym poziomie. Dodatki do ryczału systemu zabezpieczenia wypłacone świadczeniodawcom w	Konsultacje publiczne 19.11.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12391653

	2024 r. na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 maja 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie stanowiły jednak części składowej tego ryczału, a co za tym idzie, bez odpowiedniej interwencji legislacyjnej, nie mogłyby one zostać uwzględnione przy ustalaniu wysokości ryczału na 2025 r.		
Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw	Proponowane zmiany legislacyjne obejmują regulacje dotyczące sposobu ustalania i obliczania składki na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą w rozumieniu art. 5 pkt 21 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zwanych dalej także „przedsiębiorcami” oraz możliwości odliczania tej składki od podstawy opodatkowania.	I czytanie 21.11.2024	https://www.sejm.gov.pl/sejm10.nsf/druk.xsp?nr=838
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych	Projektowane rozporządzenie nowelizuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych, wydane na podstawie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 44f ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. dokonano zmian w załączniku nr 1 i 2, mając na uwadze postanowienia Konwencji Narodów Zjednoczonych. Na podstawie decyzji Komisji ds. Środków Odurzających (Commission on Narcotic Drugs – CND) zmiany te obejmują: 1. włączenie do grupy I-N środków odurzających: BUTONITAZEN; 2. włączenie do grupy II-P substancji psychotropowych: DIPENTYLON; 3. przeniesienie z grupy I-P do grupy II-P substancji psychotropowych: 3-CMC; 4. przeniesienie z wykazu nowych substancji psychoaktywnych do grupy II-P substancji psychotropowych: 2-FDCK; włączenie do grupy IV-P substancji psychotropowych: BROMAZOLAM. Niniejsze zmiany wykazów substancji zostały dokonane na podstawie następujących decyzji CND: „BUTONITAZEN” – 67/1, „3-CMC” – 67/2, „DIPENTYLON” – 67/3, „2FDCK” – 67/4, „BROMAZOLAM” – 67/5	Konsultacje publiczne 14.11.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12391501/katalog/13093945#13093945
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie	Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na mocy którego zostało wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych	Ogłoszony (Dz.U.2024.1833)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1833

ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. W związku z wystąpieniem we wrześniu 2024 r. powodzi, w wyniku której nastąpiły ograniczenia w realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, proponuje się rozwiązanie, które zapewni możliwość rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, na obszarze określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi, do dnia 31 grudnia 2025 r. W związku z powodzią i w wyniku skutków powodzi – świadczeniodawcy, którzy w poprzednich okresach rozliczeniowych (2023 r. i 2024 r.) nie rozliczyli dodatków do ryczałtu przewidzianego na ten okres, będą mogli je rozliczyć do dnia 31 grudnia 2025 r		
Projekt ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej	Projektowana ustawa o Krajowej Sieci Kardiologicznej zakłada m.in. zapewnienie koordynacji i ciągłości opieki kardiologicznej od etapu diagnostyki kardiologicznej, przez fazę leczenia kardiologicznego i rehabilitacji, po dalsze leczenie w ramach świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej lub w ramach podstawowej opieki zdrowotnej lub opieki długoterminowej. Dzięki koordynacji i standaryzacji procesu diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia, w tym jednolicie określonych kluczowych zaleceniach, oraz monitorowaniu efektów leczenia zostanie zapewniona wysoka jakość świadczeń opieki zdrowotnej na każdym etapie chorób układu krążenia.	Komisja Prawnicza 05.11.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12390904
Projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych	Projekt zakłada dodanie dodatkowej definicji „podgrzewanego wyrobu tytoniowego”, w art. 2 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. (tj. w tzw. słowniku ustawowym). Ponadto zaproponowana nowelizacja odpowiednio modyfikuje art. 7e ustawy z dnia 9 listopada 1995 r., który implementuje zmiany w art. 7 ust. 12 dyrektywy 2014/40/UE. Jednocześnie projekt nie wprowadza zwolnień w oznakowaniu wyrobów tytoniowych do palenia innych niż papierosy, tytoń do samodzielnego skręcania papierosów i tytoń do fajki wodnej (odnoszący się do zmienianego art. 11 dyrektywy 2014/40/UE), tym samym nie są wprowadzane zmiany w zakresie oznakowania podgrzewanych wyrobów tytoniowych, jeżeli zostaną zarejestrowane jako wyroby do palenia.	I czytanie w komisjach (druk 982)	https://www.sejm.gov.pl/sejm10.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=982
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie	Projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 czerwca 2020 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami, ma na celu objęcie programem pilotażowym szerszego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej i grupy pacjentów bez ograniczenia wiekowego. Zgodnie z obowiązującymi przepisami zmienianego rozporządzenia świadczenia	Ogłoszony (Dz.U.2024.1895)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1895

programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami	opieki zdrowotnej w ramach pilotażu są realizowane do końca 2024 r. Programem pilotażowym są objęci świadczeniobiorcy do 30. roku życia, u których podejrzewa się lub rozpoznano chorobę. Wnioski z realizacji programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami wskazują na pozytywne aspekty funkcjonowania tego programu, dotyczące w szczególności organizacji kompleksowego procesu diagnostyczno-leczniczego w podmiotach leczniczych zajmujących się i znających na specyfice neurofibromatoz.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego	Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym i wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Projektowane rozporządzenie ma na celu umożliwienie podmiotom leczniczym dostosowanie się do wymagań określonych w tym rozporządzeniu w zakresie: 1) zapewnienia na stanowisku ordynatora szpitalnego oddziału ratunkowego, bądź jego kierownika, lekarza o określonych kwalifikacjach; 2) posiadania lotniska lub lądowiska.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1877)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1877
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2024 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego	Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym i wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 czerwca 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Projektowane rozporządzenie ma na celu uchylene przepisu dotyczącego odstąpienia, ze względów konstrukcyjnych, od określonych wymagań w stosunku do lądowisk.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1876)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1876
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań Dobrej Praktyki	Rozporządzenie nowelizujące zmienia rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Wytwarzania w zakresie załącznika nr 1, 1a, 5, oraz kilku zmian o charakterze technicznym.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1816)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1816

Wytwarzania			
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety	Nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2007 r. w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety wynika z konieczności wykonania postanowień rozporządzenia Komisji (UE) 2024/248 z dnia 16 stycznia 2024 r. zmieniającego załącznik II do dyrektywy 2002/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w odniesieniu do winianu adypinianu wodorotlenku żelaza stosowanego w produkcji suplementów żywnościowych oraz rozporządzenia Komisji (UE) 2024/1821 z dnia 25 czerwca 2024 r. zmieniającego załącznik II do rozporządzenia (WE) nr 1925/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady oraz załącznik II do dyrektywy 2002/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w odniesieniu do kazeinianu żelaza z mleka dodawanego do żywności i stosowanego w produkcji suplementów diety.	Opiniowanie 22.10.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12390755
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2024 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W związku z wprowadzonymi w czasie trwania epidemii ograniczeniami wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej tylko w sytuacjach zagrażających zdrowiu, świadczeniodawcy nie mieli możliwości realizacji świadczeń opieki zdrowotnej z przyczyn niezależnych od nich. Spowodowało to znaczne obniżenie liczby wykonywanych świadczeń, a w efekcie obniżenie wysokości otrzymywanych środków finansowych za udzielone świadczenia. Przyczyniło się to do znacznego pogorszenia sytuacji finansowej świadczeniodawców. Dlatego też wprowadzono regulacje polegające na wypłacie tym świadczeniodawcom wynagrodzenia w formie zaliczkowej. Świadczeniodawcy mogli otrzymać kwoty odpowiadające miesięcznej wartości kwoty zobowiązania określonej w umowie, niezależnie od liczby zrealizowanych świadczeń. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia zostali zobligowani do rozliczenia tych środków, a świadczeniodawcy do wykonania świadczeń opieki zdrowotnej, za które pobrali tzw. „zaliczki” do dnia 31 grudnia 2024 r. W związku z wystąpieniem we wrześniu 2024 r. powodzi, pomimo przedłużenia okresu rozliczeniowego do końca 2024 r., nie wszyscy świadczeniodawcy będą w stanie zrealizować świadczenia opieki zdrowotnej, do końca tego okresu, dlatego istnieje konieczność przedłużenia terminu rozliczenia tzw. zaliczek pobranych w formie „1/12”. Proponowana zmiana rozporządzenia polega na dodaniu przepisu umożliwiającego wydłużenie okresu rozliczania świadczeń dla świadczeniodawców realizujących umowę z Funduszem na obszarze określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi do dnia 31 grudnia 2025 r. Rozliczenie środków wypłaconych	Ogłoszony (Dz.U.2024.1809)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1809

	świadczeniodawcom w formie tzw. „1/12” będzie mogło nastąpić w kolejnych okresach rozliczeniowych, następujących po 31 grudnia 2024 r. Rozliczanie będzie mogło nastąpić również w ramach kolejnych umów zawartych przez danego świadczeniodawcę z Funduszem, a nie tylko w ramach umowy, z którą wiązało się wypłacanie zaliczek. Brak powyższej regulacji dla świadczeniodawców, którzy udzielają świadczeń na terenach dotkniętych skutkami – 4 powodzi, spowodowałby konieczność rozliczenia dotychczasowej umowy do końca 2024 r. i ewentualny zwrot nierozliczonych środków. Jednocześnie, proponowana zmiana polega na możliwości rozliczenia środków wynikających z wypłaty świadczeniodawcom należności w okresie rozliczeniowym, które dotychczas nie zostały rozliczone w ramach wszystkich umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej posiadanych przez świadczeniodawcę.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 listopada 2024 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem skutkom powodzi	W związku z powodzią we wrześniu 2024 r. w południowo-zachodniej części terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w celu zapobieżenia jej skutkom oraz w celu ich usunięcia, Rada Ministrów rozporządzeniem z dnia 16 września 2024 r., wydawanym na podstawie art. 232 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. oraz art. 5 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 18 kwietnia 2002 r. o stanie klęski żywiołowej, wprowadziła stan klęski żywiołowej na obszarze części województwa dolnośląskiego, opolskiego oraz śląskiego. W celu określenia instrumentów które byłyby stricte skierowane do działu – zdrowie stosuje się działania opisane w ustawie z dnia 1 października 2024 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi. Przedmiotowa nowelizacja wprowadziła zmiany w ustawie z dnia 16 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi, wprowadzając m.in. przepis art. 40a ust. 9, nakładający na ministra właściwego do spraw zdrowia obowiązek wydania rozporządzenia określającego sposób i tryb finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem skutkom powodzi.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1708)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1708
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad pacjentem z wczesnym zapaleniem stawów	Projektowane rozporządzenie jest wydawane na podstawie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 48e ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Niniejsza nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2023 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcą z wczesnym zapaleniem stawów wynika z konieczności doprecyzowania obowiązujących przepisów w celu usprawnienia etapu realizacji programu pilotażowego KOWZS.	Konsultacje publiczne 09.10.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12390303

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załączniku nr 1 do rozporządzenia w części I „Świadczenia scharakteryzowane procedurami medycznymi” polegające na dodaniu do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego nowych kodów ICD-9: „92.067 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem [18F]FDG w diagnostyce procesów zapalnych”, „92.0681 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET-MRI) we wskazaniach onkologicznych u dzieci i młodzieży z zastosowaniem zarejestrowanych radiofarmaceutyków”, „92.069 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem [18F]F-Choliny w diagnostyce nadczynności przytarczyc”, przy czym dopisano także kategorię „92.068 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET-MRI)” jako niewybieralną kategorię szczegółową.	Konsultacje publiczne 02.10.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12390053
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.	Konsultacje publiczne 02.10.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12390051
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Projektowane rozporządzenie zastępuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej. Projekt rozporządzenia w stosunku do dotychczasowego rozporządzenia wprowadza zmiany w części normatywnej oraz w załącznikach.	Konsultacje publiczne 30.09.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12389954
Projekt ustawy o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym	Projekt ma charakter techniczny tj. uchyla przepisy zawarte w rozdziale 3b dotyczącym sprzedaży i oznaczenia napojów z dodatkiem kofeiny lub tauryny oraz w rozdziale 4a dotyczącym przepisów karnych ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym i wprowadza je w identycznym brzmieniu w projektowanym rozdziale 3c i rozdziale 4b. Celem ww. zabiegu legislacyjnego zawartego w projektowanej ustawie jest wyłącznie przeprowadzenie notyfikacji powyższych przepisów, które pierwotnie zostały wprowadzone ustawą z dnia 17 sierpnia 2023 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw.	Konsultacje publiczne 26.09.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12389851/katalog/13083066#13083066

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie udzielania pomocy publicznej oraz pomocy de minimis na przedsięwzięcia realizowane w ramach inwestycji „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” objętej wsparciem ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności	Celem wydania projektowanego rozporządzenia jest określenie szczegółowego przeznaczenia, warunków i trybu udzielania pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”, a także podmiotu udzielającego tej pomocy. Celem inwestycji D1.1.2 jest poprawa funkcjonowania podmiotów leczniczych, zwiększenie efektywności udzielania świadczeń, zapewnienie pacjentowi właściwej opieki i lepszego dostępu do informacji na temat swojego stanu zdrowia poprzez wsparcie procesu informatyzacji sektora ochrony zdrowia. Cel będzie realizowany przez przyspieszenie transformacji cyfrowej ochrony zdrowia – wprowadzenie nowych usług cyfrowych w ochronie zdrowia oraz dalszy rozwój istniejących rozwiązań cyfrowych. Przyczyni się to do poprawy dostępności i jakości usług e-zdrowia oraz odporności systemu ochrony zdrowia na czynniki zewnętrzne takie jak pandemia COVID-19.	Konsultacje publiczne 25.09.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12389800
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i dokonuje zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zgodnie z obowiązującymi regulacjami – w okresie od dnia 19 października 2023 r. do dnia 31 grudnia 2024 r. nie nakłada się kar umownych na specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego, zwane dalej „ZRM S”, w przypadku nieposiadania lekarza systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, pod warunkiem zapewnienia w składzie tego zespołu co najmniej trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym ratownika medycznego lub pielęgniarke systemu (§ 3c pkt 2 rozporządzenia). Projekt rozporządzenia zakłada wydłużenie tego okresu do 30 czerwca 2025 r.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1833)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1833
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 2024 r. w sprawie zapotrzebowania na szczepionki służące do przeprowadzania szczepień obowiązkowych	Projektowane rozporządzenie określa podmioty zobowiązane do sporządzania ilościowego zapotrzebowania na szczepionki służące do przeprowadzania szczepień obowiązkowych, wraz z harmonogramem dostaw, przechowywania i dystrybucji szczepionek, zadania w zakresie sporządzania ilościowego zapotrzebowania na szczepionki wraz z harmonogramem dostaw, przechowywania i dystrybucji szczepionek wraz ze wskazaniem podmiotów odpowiedzialnych za ich realizację oraz sprawozdawczości z realizacji raportów z rodzajów, liczby posiadanych szczepionek, numerów seryjnych oraz terminów ważności, a także	Ogłoszony (Dz.U.2024.1838)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1838

	sposób i terminy wykonywania tych zadań.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 listopada 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na mocy którego zostało wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Proponowana zmiana polega na dodaniu w § 23 załącznika do nowelizowanego rozporządzenia ust. 1a, na podstawie którego, w przypadku szczepień ochronnych sprawozdawanych elektroniczną Kartą Szczepień, wymagany do rozliczenia świadczenia raport statystyczny może zostać zastąpiony informacją wygenerowaną i przekazaną przez jednostkę podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia, w przypadkach wskazanych w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1728)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1728
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym	Minister Zdrowia określił limit przyjęć na studia na kierunku lekarskim w roku akademickim 2024/2025 w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2024 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym. W związku z powyższym przyznano dodatkowo 196 miejsc na jednolite studia magisterskie prowadzone w formie studiów stacjonarnych w języku polskim na kierunku lekarskim oraz 17 miejsc na studia niestacjonarne w języku polskim na kierunku lekarskim.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1419)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1419
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie nadania statutu Głównemu Inspektoratowi Sanitarnemu	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie nadania statutu Głównemu Inspektoratowi Sanitarnemu zakłada zmiany w organizacji wewnętrznej Głównego Inspektoratu Sanitarnego pozwalające na bardziej sprawne i efektywne realizowanie przedsięwzięć, których celem jest doskonalenie dotychczasowej działalności Głównego Inspektoratu Sanitarnego oraz Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W odniesieniu do obowiązujących regulacji projekt rozporządzenia przewiduje przede wszystkim likwidację Biura Zarządzania Projektami. Zadania tego Biura będą realizowane przez inne struktury Głównego Inspektoratu Sanitarnego.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1448)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1448
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie	Projekt rozporządzenia nowelizuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych zdarzenia medycznego przetwarzanego w systemie informacji oraz sposobu i terminów przekazywania tych danych do Systemu Informacji Medycznej, które stanowi	Ogłoszony (Dz.U.2024.1388)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1388

szczegółowego zakresu danych zdarzenia medycznego przetwarzanego w systemie informacji oraz sposobu i terminów przekazywania tych danych do Systemu Informacji Medycznej	wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 11 ust. 4a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. Projektowana regulacja ma na celu zmianę zasad przekazywania przez usługodawców do Systemu Informacji Medycznej danych zdarzenia medycznego w zakresie ciąży. Proponuje się, aby dotychczasowy obowiązek przekazywania powyższych informacji stał się działaniem usługodawcy na wniosek usługobiorcy (pacjentki). Obecnie przekazanie do Systemu Informacji Medycznej informacji o ciąży jest uzależnione od zakresu świadczenia zdrowotnego udzielanego przez usługodawcę, albowiem przedmiotowa informacja musi identyfikować to świadczenie. Zatem po wejściu w życie projektowanych przepisów możliwość zraportowania do Systemu Informacji Medycznej danych o ciąży będzie uzależniona od wystąpienia jednocześnie dwóch czynników, tj. niezbędne będzie: 1) udzielenie świadczeniobiorcy świadczenia zdrowotnego lub udzielanie istotnej procedury medycznej; 2) oświadczenie (wola/wniosek) pacjentki dotyczące przekazania informacji dotyczących ciąży.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2024 r. w sprawie wykazu Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wykazu Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 23 ust. 3 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej. Wojewódzkimi Ośrodkami Monitorującymi są podmioty wykonujące działalność leczniczą wybrane ze Specjalistycznych Ośrodków Leczenia Onkologicznego III poziomu w danym województwie, posiadające największy procentowy udział zrealizowanych świadczeń opieki zdrowotnej w województwie w obszarach, o których mowa w art. 8 ust. 1 ustawy (tj. leczenie zabiegowe chirurgiczne, chemioterapia i inne metody leczenia systemowego oraz radioterapia onkologiczna), w odniesieniu do zrealizowanych świadczeń z tego zakresu na terenie danego województwa przez SOLO III poziomu. W projektowanym rozporządzeniu wskazuje się 16 Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących, po jednym dla każdego województwa.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1347)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1347
Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, zwany dalej „projektem rozporządzenia”, stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	Konsultacje publiczne 19.08.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12388450

gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w części normatywnej oraz załącznikach nr 1, 4, 6 i 8 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.		
Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i zakłada dokonanie zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załącznikach nr 1 i 4 do rozporządzenia, które polegają na dodaniu do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, zwanego dalej „wykazem”, świadczenia pn. „Podanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej” oraz uchyleniu świadczeń o niepotwierdzonej skuteczności ich stosowania, scharakteryzowanych procedurami medycznymi: 84.502 „Wprowadzenie czynników wzrostu pochodzenia autogenicznego” oraz 84.503 „Wprowadzenie czynników wzrostu z komórek macierzystych”. Efektem uchylenia ww. procedur będzie wyłączenie z finansowania świadczeń nieskutecznych lub o nieudowodnionej skuteczności, co w opinii ekspertów klinicznych zostało potwierdzone dowodami naukowymi.	Konsultacje publiczne 16.08.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12388401
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2024 r. w sprawie ilości oddanych składników krwi odpowiadającej litrowi oddanej krwi	Projekt rozporządzenia stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 8 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi, zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, ilość oddanych składników krwi odpowiadającą litrowi oddanej krwi, które uprawniają do tytułów i odznak „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi” oraz „Honorowy Dawca Krwi – Zasłużony dla Zdrowia Narodu”, mając na celu zapewnienie prawidłowego i jednolitego przeliczania donacji składników krwi na krew pełną, przy uwzględnieniu rozwoju technologii w medycynie i nowych typów urządzeń do pobierania składników krwi.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1738)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1738
Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 25 września 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w	Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 237 § 4 pkt 1 kodeksu pracy i zakłada dokonanie zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób polegających na poprawieniu odwołania do art. 5 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej zastosowanego w załącznikach nr 7 i 8 do tego	Ogłoszony (Dz.U.2024.1542)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1542

sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób	rozporządzenia. Zmiany te dotyczą treści podstawy prawnej zawartej we wzorze decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej. Dotychczasowe odwołanie nie uwzględniało zmiany wprowadzonej ustawą z dnia 23 stycznia 2020 r. o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz niektórych innych ustaw, która polegała na oznaczenie dotychczasowej treści art. 5 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej jako ust. 1 i dodania ust. 2.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje	Zmiany proponowane w projekcie mają na celu modyfikację zmienianego rozporządzenia w kierunku wzmocnienia nadzoru nad preskrypcją substancji kontrolowanych, a tym samym ograniczenia negatywnych zjawisk społecznych związanych z nadużywaniem tego rodzaju substancji, w tym ich nadmierną preskrypcją, co skutkuje uzależnieniami lekowymi, w tym związanymi z koniecznością hospitalizacji lub dalszego leczenia farmakologicznego, co oprócz ww. wskazanych negatywnych następstw zdrowotnych i społecznych, powoduje również zwiększone nakłady publiczne na ochronę zdrowia	Ogłoszony (Dz.U.2024.1600)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1600
Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw	Projekt ustawy zakłada nowelizację ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej. Proponowana nowelizacja ustawy o świadczeniach wprowadza szereg istotnych zmian w zakresie organizacji i funkcjonowania systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „PSZ”, działającego od dnia 1 października 2017 r.	Konsultacje publiczne 09.08.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12388205
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2024 r. w sprawie wzoru wniosku o autoryzację	Projektowane rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wzoru wniosku o autoryzację, stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 17 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wzór wniosku o autoryzację, mając na uwadze zapewnienie sprawności postępowania w sprawie wydania autoryzacji.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1355)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1355
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2024 r. zmieniające	W projektowanym rozporządzeniu zmienia się załącznik nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2011 r. w sprawie grzybów dopuszczonych do obrotu lub produkcji przetworów grzybowych, środków	Ogłoszony (Dz.U.2024.1686)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1686

rozporządzenie w sprawie grzybów dopuszczonych do obrotu lub produkcji przetworów grzybowych, środków spożywczych zawierających grzyby oraz uprawnień klasyfikatora grzybów i grzyboznawcy	spożywczych zawierających grzyby oraz uprawnień klasyfikatora grzybów i grzyboznawcy, który określa wzór atestu na grzyby świeże. Na potrzebę zmiany wzoru atestu na grzyby świeże wskazują przedstawiciele branży grzybiarskiej uzasadniając, że jest on niedostosowany do aktualnych warunków rynkowych, bowiem od czasu wprowadzania tego wzoru do użytku znaczącym zmianom uległ obrót grzybami świeżymi, rosnącymi w warunkach naturalnych.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2024 r. w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Celem projektu rozporządzenia jest określenie wskaźników jakości opieki zdrowotnej biorąc pod uwagę specyfikę świadczenia opieki zdrowotnej, którego wskaźnik dotyczy lub grupy świadczeń oraz konieczność zapewnienia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wysokiej jakości.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1349)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1349
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów	Projektowane rozporządzenie jest wydawane na podstawie art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy i wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/431 z dnia 9 marca 2022 r. zmieniającą dyrektywę 2004/37/WE w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy. Dyrektywa ma na celu ochronę pracowników przed zagrożeniem ich zdrowia i bezpieczeństwa wynikającego bądź mogącego wynikać z narażenia na działanie czynników rakotwórczych, mutagenów lub substancji reprotoksycznych podczas pracy, w tym zapobieganie takiemu zagrożeniu. Substancja reprotoksyczna oznacza substancję lub mieszaninę, która spełnia kryteria klasyfikacji jako czynnik działający szkodliwie na rozrodczość kategorii 1 A lub 1B, określony w załączniku I do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin, zmieniającego i uchylającego dyrektywy 67/548/EWG i 1999/45/WE oraz zmieniającego rozporządzenie (WE) nr 1907/2006.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1311)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1311
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 września	Zmiana rozporządzenia została przygotowana w związku z realizacją znacznego wolumenu świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach domowych	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1349

2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	w zakresie przedmiotu postępowania: fizjoterapia ambulatoryjna. Celem projektu jest zmiana trendu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej polegająca na odwróceniu proporcji w taki sposób, aby świadczenia realizowane w domu pacjenta nie stanowiły przeważających świadczeń w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej. Świadczenia opieki zdrowotnej realizowane w warunkach domowych są zabezpieczane w ramach umów na zakres: fizjoterapia domowa, w związku z powyższym nie jest uzasadnione dalsze premiowanie wykonania określonego wymiaru procentowego świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach domowych w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej.	(Dz.U.2024.1358)	24/1358
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 października 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego	Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego, ma na celu wydłużenie czasu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego o pół roku, do dnia 30 czerwca 2025 r. Wydłużenie okresu realizacji programu pilotażowego umożliwi wdrożenie i zaadaptowanie przetestowanych w ramach pilotażu rozwiązań systemowych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego. Działania wdrożeniowe zostaną podjęte w oparciu o analizę wskaźników programu pilotażowego określonych § 29 rozporządzenia pilotażowego. Należy podkreślić, że podczas implementowania rozwiązań systemowych do całości systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dorosłych, niezbędne jest zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej objętych programem.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1503)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1503
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcą z wczesnym zapaleniem stawów	Projektowane rozporządzenie ma na celu zapewnienie, że przy określaniu stopnia zaawansowania nowotworów wykorzystywana będzie ta rewizja klasyfikacji nowotworów złośliwych TNM która jest wskazana w wytycznych postępowania diagnostyczno-leczniczego w onkologii, wydawanych przez towarzystwa naukowe lub zespoły naukowe, zgodnie z art. 22 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej; wprowadzenie kodu, który będzie mógł być wykorzystany w przypadku wystąpienia masowego napływu wysiedleńców do identyfikacji nowej grupy uprawnionych. Z doświadczeń Ministerstwa Zdrowia związanych z zapewnieniem prawa do świadczeń opieki zdrowotnej obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym, wynika, że w przypadku napływu dużej grupy osób, której odrębna ustawa o charakterze tymczasowym przyzna prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych – 4 ze środków publicznych, istotne jest jak najszybsze wdrożenie rozwiązań pozwalających na identyfikację takiej grupy w celu sprawnego finansowania i rozliczania	Ogłoszony (Dz.U.2024.1317)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1317

	udzielonych im świadczeń zdrowotnych; zapewnienie Narodowemu Funduszowi Zdrowia informacji o dacie sporządzenia opisu badań rezonansu magnetycznego (RM) i tomografii komputerowej (TK).		
Projekt ustawy o zmianie ustawy o produktach biobójczych	Projektowana ustawa dokonująca zmiany ustawy z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych ma na celu przede wszystkim realizację wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 23 listopada 2016 r. w sprawie C-442/14 Bayer CropScience SA-NV, Stichting De Bijenstichting przeciwko College voor de toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden (dostęp do informacji o środowisku – informacje dotyczące emisji do środowiska środków ochrony roślin i produktów biobójczych – ochrona informacji handlowych).	Konsultacje publiczne 15.07.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12387250
Projekt ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw	Projektowana ustawa o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw została opracowana ze względu na potrzebę uregulowania przepisów ustawy przeciwdziałaniu narkomanii, dotyczących posiadania przez upoważnione jednostki nowych substancji psychoaktywnych. W projekcie dokonuje się również zmian umożliwiających spełnienie międzynarodowych wymogów przez medyczne zespoły ratunkowe niosące pomoc osobom poszkodowanym w wyniku klęsk żywiołowych lub katastrof przez możliwość wyposażenia w niezbędne produkty lecznicze, w tym będące środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami. Proponowana regulacja zawiera również dostosowanie odpowiednich przepisów do postanowień Konwencji Narodów Zjednoczonych o zwalczaniu nielegalnego obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, sporządzoną w Wiedniu dnia 20 grudnia 1988 r., która została ratyfikowana przez Rzeczpospolitą Polską.	Konsultacje publiczne 11.07.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12387152
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie formularza Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia dla inwestycji skutkujących zmianą zakresu udzielanych	Rozporządzenie jest odpowiedzią systemu na walkę ze skutkami epidemii COVID-19 i przyczyni się do budowania wzmocnienia, zrównoważenia i odporności systemu ochrony zdrowia. Wsparcie systemu ochrony zdrowia umożliwi niwelowanie skutków negatywnych zjawisk będących pokłosiem epidemii, które są widoczne w systemie ochrony zdrowia.	Konsultacje publiczne 10.07.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12387107

świadczeń opieki zdrowotnej			
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie formularza Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia dla inwestycji pozostających bez wpływu na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej	Rozporządzenie jest odpowiedzią systemu na walkę ze skutkami epidemii COVID-19 i przyczyni się do budowania wzmocnienia, zrównoważenia i odporności systemu ochrony zdrowia. Wsparcie systemu ochrony zdrowia umożliwi niwelowanie skutków negatywnych zjawisk będących pokłosiem epidemii, które są widoczne w systemie ochrony zdrowia.	Konsultacje publiczne 10.07.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12387106
Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej przez wprowadzenie do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nowego świadczenia opieki zdrowotnej pn.: „Podanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej”.	Konsultacje publiczne 03.07.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386958
Projekt ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw	Celem projektu jest usprawnienie funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne poprzez wprowadzenie zmian w zakresie większego zróżnicowania rodzajów zespołów ratownictwa medycznego, wytycznych do planowania liczby i rodzaju jednostek systemu, kursów dla lekarzy systemu i pielęgniarek systemu, rejestru jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego, a także stworzenie podstawy prawnej do wypłaty dodatków w wysokości 45% i 65% wynagrodzenia zasadniczego za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze dziennej w niedziele i święta oraz za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze nocnej dla członków zespołów ratownictwa medycznego.	Konsultacje publiczne 05.07.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386955

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	Projektowane rozwiązanie, polegające na dodaniu ust. 2 do § 3a w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, umożliwi odpowiednie zwiększenie ryczału PSZ w bieżącym okresie rozliczeniowym, tym świadczeniodawcom, którzy – w związku ze zwiększonym zapotrzebowaniem na świadczenia opieki zdrowotnej w okresie popandemicznym – wykonali świadczenia w skali przekraczającej liczbę jednostek sprawozdawczych, stanowiącą podstawę ustalenia wysokości ryczału PSZ.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1136)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1136
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 września 2024 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2025 r.	Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego określonego w art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi. Zgodnie z tym przepisem minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Instytutu Hematologii i Transfuzjologii, określa corocznie, do dnia 30 czerwca, w drodze rozporządzenia, wysokość opłat za krew i jej składniki wydawane przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi, obowiązujących w następnym roku kalendarzowym, uwzględniając rodzaje kosztów ponoszonych przez jednostki organizacyjne publicznej służby krwi w związku z pobieraniem krwi i jej składników oraz preparatyką, przechowywaniem i wydawaniem, a także uwzględniając średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w poprzednim roku kalendarzowym, ogłaszany przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1436)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1436
Ustawa z dnia 5 grudnia 2024 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw	Projektowana ustawa ma na celu zmianę ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w kierunku wyeliminowania problemu obecnych ograniczeń związanych z możliwością wystawiania recept na refundowane niektóre leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne przysługujące bezpłatnie osobom do ukończenia 18. roku życia albo po ukończeniu 65. roku życia. Ograniczenia te sprowadzają się do tego, że tylko niektórzy lekarze oraz pielęgniarki posiadają ww. uprawnienia preskrypcyjne.	Ogłoszony (Dz.U.2025.129)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2025/pozycja/129
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lutego 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w zakresie wymogów dotyczących personelu lekarskiego, udzielającego świadczeń gwarantowanych w zakładach opiekuńczych dla dorosłych, znosząc konieczność zatrudniania lekarzy o określonej specjalizacji oraz zwiększając wymiar 1 etatu przeliczeniowego z 35 na 40 łóżek.	Ogłoszony (Dz.U.2025.171)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2025/171

gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej			
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego	Projektowane rozporządzenie jest wykonaniem upoważnienia ustawowego zawartego w art. 14f ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Celem wydania niniejszego rozporządzenia jest określenie, zgodnie z wymogami wskazanymi w ustawie z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych dla dokumentów kategorii trzeciej, nowych wzorów świadectw, tj. świadectwa złożenia Lekarskiego Egzaminu Końcowego zwanego dalej „świadectwem LEK” i świadectwa złożenia Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego, zwanego dalej „świadectwem LDEK”, o których mowa w art. 14e ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, które zastąpią dotychczasowe świadectwa wydawane w tej sprawie.	Konsultacje publiczne 24.06.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386505
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej	Przedmiotowy projekt wprowadza zmiany do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 stycznia 2023 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej, polegające na doprecyzowaniu przepisów przewidujących wykonywanie określonych zadań w zakresie radioterapii przez fizyków medycznych, tj. przepisów § 12 ust. 6, § 14 ust. 2, § 15 oraz § 16 ust. 1 pkt 7. W rozporządzeniu zmienianym pojęcie „fizyk medyczny” nie zostało zdefiniowane.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1470)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1470
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie okresowych badań lekarskich pracowników	Przedmiotem projektowanej zmiany jest doprecyzowanie zagadnienia dotyczącego sposobu sprawowania nadzoru nad przeprowadzaniem okresowych badań lekarskich pracowników zatrudnionych w zakładach, które stosowały azbest w produkcji, odnoszącego się do jego finansowania ze środków budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1201)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1201

zatrudnionych w zakładach, które stosowały azbest w produkcji			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych	Nowelizowane rozporządzenie odnosi się do bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych, a zatem obejmuje swoim zakresem również zmianę wprowadzoną dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/431 dotyczącą narażenia na działanie substancji reprotoksycznych podczas pracy. A zatem za zasadne przyjęto dokonanie nowelizacji ww. rozporządzenia wyłącznie w zakresie wskazania, że regulacje objęte tym rozporządzeniem wdrażają przedmiotową dyrektywę.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1123)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1123
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 lipca 2024 r. w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy	Projektowane rozporządzenie w zakresie swojej regulacji obejmuje, oprócz dotychczasowych rozwiązań, dodatkowo ochroną pracowników pracujących w narażeniu na działanie substancji o działaniu reprotoksycznym, a tym samym dokonuje wdrożenia dyrektywy 2022/431. Regulacje zawarte w projektowanym rozporządzeniu są skierowane do pracodawców prowadzących działalność związaną z występowaniem czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. Projektowane zmiany pozwolą na podejmowanie odpowiednich działań przez pracodawców w celu ochrony zdrowia przed czynnikami rakotwórczymi, mutagennymi lub reprotoksycznymi.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1126)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1126
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy	Nowelizowane rozporządzenie odnosi się do badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, które zgodnie z ww. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 9 marca 2022 r. zmieniającą dyrektywę 2004/37/WE w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy. mają objąć również substancje reprotoksyczne. A zatem za zasadne przyjęto dokonanie nowelizacji ww. rozporządzenia w zakresie wskazania w nim poza obecnie występującymi czynnikami rakotwórczymi i mutagennymi również substancji reprotoksycznych.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1110)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1110
Rozporządzenie Ministra	W przypadku świadczeń gwarantowanych realizowanych w Centrum zdrowia	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/20

Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2024 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny w oddziale dziennym zniesiony zostaje obowiązek realizacji obowiązku szkolnego w czasie roku szkolnego w miejscu udzielania tych świadczeń . Projektowana zmiana ma na celu umożliwienie kontynuacji działania oddziałów dziennych w podmiotach leczniczych, w których nie ma możliwości organizacji realizacji obowiązku szkolnego w miejscu udzielania świadczeń. W tych podmiotach będzie możliwa kontynuacja realizacji świadczeń tak jak do tej pory , a więc takiej organizacji pracy oddziału dziennego w ramach której pacjenci realizują obowiązek szkolny w innym miejscu. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 września 2024 r.	(Dz.U.2024.1226)	24/1226
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 września 2024 r. w sprawie szczegółowego trybu organizowania oraz przeprowadzania okresowego testu wiedzy niezbędnej do przeprowadzania przeglądów akredytacyjnych	Projekt określa szczegółowy tryb organizowania oraz przeprowadzania testów wiedzy wizytatorów przeprowadzających przegląd akredytacyjny. Test wiedzy ma formę pisemną i składa się pytań zamkniętych z możliwością jednokrotnego wyboru odpowiedzi. Do uzyskania pozytywnego wyniku z testu wiedzy wizytatora jest wymagane uzyskanie co najmniej 70% maksymalnej liczby punktów . Komisja sporządza z przebiegu testu wiedzy protokół, który podpisują wszyscy jej członkowie oraz listę wizytatorów, którzy uzyskali z testu ocenę pozytywną.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1359)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1359
Projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie wysokości maksymalnego wynagrodzenia konsultantów krajowych i wojewódzkich	W ramach projektu proponuje się wprowadzenie 3 progów wynagrodzeń (zróżnicowanych z uwagi na poszczególne specjalności).	Skierowanie aktu do podpisu Prezesa Rady Ministrów	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385800
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2024 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i	Projekt określa limit przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w roku akademickim 2024/2025. W projekcie nie zostały uwzględnione propozycje uczelni, które dotychczas nie posiadają zgody Polskiej Komisji Akredytacyjnej (PKA) na rozpoczęcie kształcenia. Ewentualna nowelizacja tego rozporządzenia oraz opis zmian dla roku akademickiego 2024/2025 w stosunku do roku akademickiego 2023/2024	Ogłoszony (Dz.U.2024.1085)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1085

lekarsko-dentystycznym	nastąpi dopiero po uzyskaniu ocen PKA.		
Projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa	W projekcie uwzględniono udział Szefa Agencji Wywiadu w zadaniach wynikających z rozporządzenia w sprawie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa – w takim zakresie, w jakim w obecnych przepisach uczestniczy Szef Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego. Szef Agencji Wywiadu będzie obowiązany do wyznaczenia przedstawiciela resortowego , właściwego w sprawie reprezentowania tego organu w zakresie ustaleń dotyczących udzielania świadczeń szpitalnych funkcjonariuszom Agencji Wywiadu w razie zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny. Ponadto w projekcie zmodyfikowano sposób nakładania zadań w odniesieniu do niektórych podmiotów leczniczych . Przyjęto, że forma zarządzenia lub polecenia właściwego organu będzie stosowana w przypadku nakładania zadań na podmioty lecznicze będące jednostkami organizacyjnie podległymi temu organowi. W pozostałych przypadkach właściwy organ będzie nakładał zadania na podmiot leczniczy decyzją administracyjną	Skierowanie projektu do podpisu Prezesa Rady Ministrów 25.09.2024 R.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385501
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury	Zwiększenie wynagrodzeń zasadniczych lekarzy rezydentów. Wydanie rozporządzenia na podstawie art. 16j ust. 5 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty. Nowe wysokości wynagrodzeń zostaną dostosowane do wymogów określonych w przepisach ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty. W 2024 r. najniższe wynagrodzenie zasadnicze, będące podstawą do ustalenia koniecznej podwyżki jest iloczynem współczynnika pracy właściwego dla lekarza albo lekarza dentyisty, bez specjalizacji (1,19) oraz kwoty przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej za 2023 r. (7155,48 zł). W związku z tym, w bieżącym roku stanowi kwotę 8 516 zł.	Konsultacje publiczne 22.05.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385412
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych	Projekt rozporządzenia wprowadza obowiązek składania przez świadczeniodawców (realizujących obowiązkowe szczepienia ochronne) wybranych sprawozdań oraz raportu , o którym mowa w art. 17 ust. 9b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wyłącznie w postaci elektronicznej .	Ogłoszony (Dz.U.2024.1075)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1075

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach – „Dobry posiłek w szpitalu”	Przedłużenie do dnia 31 grudnia 2024 r. etapu realizacji programu pilotażowego „Dobry posiłek w szpitalu” w celu dalszego zwiększania dostępności porad żywieniowych oraz wdrażanie optymalnego modelu żywienia świadczeniobiorców w szpitalach. Przewiduje się również zmianę w zakresie ewaluacji, która będzie trwała do dnia 30 września 2024 r. , i która obejmie etap organizacji i częściowej realizacji programu pilotażowego od dnia 27 września 2023 r. do dnia 31 sierpnia 2024 r	Ogłoszony (Dz.U.2024.940)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/940
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego dotyczącego centralnej elektronicznej rejestracji na wybrane świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz programów zdrowotnych	Celem programu pilotażowego jest ocena działania centralnej elektronicznej rejestracji w realizacji świadczeń zdrowotnych objętych programem pilotażowym, obejmująca m.in. możliwość samodzielnego wyszukiwania przez świadczeniobiorcę dostępnych terminów udzielania wybranych świadczeń opieki zdrowotnej objętych programem pilotażowym oraz możliwość dokonywania przez świadczeniobiorcę centralnych zgłoszeń czy mechanizm przydzielania świadczeniobiorcy terminów udzielenia świadczenia . Program pilotażowy obejmuje świadczenia opieki zdrowotnej: kardiologia oraz programy profilaktyki raka szyjki macicy w zakresie etapu podstawowego oraz raka piersi w zakresie etapu podstawowego.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1212)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1212
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”	Zmiany wynikają z podjętej decyzji o wydłużeniu etapu realizacji programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” o kolejne 6 miesięcy, tj. do dnia 31 grudnia 2024 r. Ponadto wprowadzono przepis zgodnie z którym etap ewaluacji programu pilotażowego trwa do dnia 30 września 2024 r. i obejmuje okres realizacji programu pilotażowego od dnia 1 lipca 2021 r. do dnia 31 sierpnia 2024 r. Projektowane rozporządzenie dokonuje zmiany w zakresie możliwości korzystania z infolinii, tj. zrezygnowano z takiej formy.	Ogłoszony (Dz.U.2024.932)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/932
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego	Obowiązek dla NFZ i krajowego ośrodka koordynującego sporządzenia raportu częściowego zawierającego ocenę organizacji, jakości i efektywności programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej, NFZ sporządza , we współpracy z krajowym ośrodkiem koordynującym, raport częściowy zawierający ocenę organizacji, jakości i	Ogłoszony (Dz.U.2024.1007)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1007

opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej	efektywności , w terminie do dnia 21 czerwca 2024 r. , a następnie przekazuje go ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w terminie do dnia 30 czerwca 2024 r		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept	W przypadku, gdy na receptcie nie wpisano, wpisano w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z art. 96a ustawy – Prawo farmaceutyczne, postaci jednostki dawkowania produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, osoba wydająca mogła określić tę postać na podstawie posiadanej wiedzy . Zmiana ta jest dokonywana przez nadanie nowego brzmienia § 8 ust. 1 pkt 4 zmienianego rozporządzenia. Ponadto w przypadku, gdy na receptcie nie wpisano sposobu dawkowania (a w przypadku wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – sposobu stosowania), wpisano go w sposób nieczytelny, błędny lub niezgodny z art. 96a prawa farmaceutycznego, proponuje się aby osoba wydająca mogła wydać ilość produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, która nie jest większa od ilości zawartej w czterech, a nie jak obecnie w dwóch, najmniejszych opakowaniach określonych w wykazie – w przypadku produktu, środka lub wyrobu podlegającego refundacji, albo w czterech, a nie jak obecnie w dwóch, najmniejszych opakowaniach dostępnych w obrocie na terytorium RP. Zasady te nie miałyby nadal zastosowania do recept , na których przepisano produkt leczniczy zawierający w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową .	Ogłoszony (Dz.U.2024.991)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/991
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie usług farmaceutycznych dotyczących zdrowia reprodukcyjnego	Uruchomienie pilotażu , którego celem ma być umożliwienie przeprowadzenia z pacjentem wywiadu nt. stosowanej antykoncepcji przez farmaceutę oraz wystawiania w efekcie recept farmaceutycznych na środki antykoncepcji awaryjnej Rozporządzenie ma wejść w życie z dniem 1 maja 2024 r.	Ogłoszony (Dz.U.2024.662)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/662
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie	Celem jest korekta i uszczegółowienie obowiązujących przepisów w tym m.in. korekta katalogu osób uprawnionych do wystawiania zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, przywrócenie możliwości skrócenia okresu użytkowania dla obuwia ortopedycznego czy korektę kryteriów przyznawania	Ogłoszony (Dz.U.2024.1055)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1055

wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie	umożliwiająca zaopatrzenia w soczewki okularowe korekcyjne oraz inne zmiany wskazane w uzasadnieniu.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2024 r. w sprawie szczegółowego trybu organizowania oraz przeprowadzania naboru kandydatów do pełnienia funkcji wizytatora	Projekt określa procedurę naboru kandydatów do pełnienia funkcji wizytatorów , o których mowa w art. 42 ust. 1 ustawy o jakości. W ramach tej procedury komisja egzaminacyjna ocenia spełnianie wymagań formalnych zgłoszeń kandydatów do pełnienia funkcji wizytatora, a także przeprowadza pisemny test sprawdzający wiedzę oraz rozmowę kwalifikacyjną kandydatów. Do uzyskania pozytywnego wyniku z naboru kandydatów do pełnienia funkcji wizytatora jest wymagane uzyskanie, co najmniej 55 % maksymalnej do uzyskania liczby punktów z testu sprawdzającego wiedzę oraz 80 punktów – z rozmowy kwalifikacyjnej. Z przebiegu każdego z etapów naboru, komisja egzaminacyjna sporządza protokół , który podpisują wszyscy jej członkowie. Na podstawie przekazanych przez komisję egzaminacyjną listy kandydatów oraz protokołu z ustalenia wyników z naboru, dyrektor ośrodka akredytacyjnego ustala listę osób uprawnionych do wpisania na listę wizytatora . Wpisu na listę wizytatorów dokonuje osoba kierująca ośrodkiem akredytacyjnym.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1480)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1480
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2024 r. w sprawie preparatów ze stabilnym jodem, w jakie wyposaża się osoby znajdujące się w strefie planowania wyprzedzających działań interwencyjnych	Określenie dawek preparatów ze stabilnym jodem , w jakie wyposaża się osoby z ogółu ludności znajdujące się w strefie planowania wyprzedzających działań interwencyjnych, w celu zapewnienia właściwej ochrony przed skutkami skażeń promieniotwórczych. Ponadto rozporządzenie określa treść informacji o stosowaniu preparatów , którą dołącza się do opakowań tych preparatów.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1263)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1263
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 października 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania	Szkolenia podstawowe dla pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników odbywać się będą jedynie w formie stacjonarnej . Ponadto projektowana nowelizacja rozporządzenia umożliwi przeprowadzanie szkoleń uzupełniających w formie zdalnej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej pozwalających na przesyłanie obrazu i dźwięku oraz umożliwiających dwukierunkową łączność w czasie rzeczywistym między uczestnikami szkolenia i wykładowcą, przy zachowaniu	Ogłoszony (Dz.U.2024.1502)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1502

krwi i jej składników	bezpieczeństwa przetwarzanych danych osobowych. Jednocześnie nadal dopuszczalna pozostanie możliwość przeprowadzenia szkoleń w formie zdalnej w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 sierpnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	Zmiana polega na wprowadzeniu do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dwóch nowych świadczeń opieki zdrowotnej: 1) badania genetycznego metodą porównawczej hybrydyzacji genomowej do mikromacierzy (aCGH – Array Comparative Genomic Hybridization) 2) analizy ekspresji genu lub kilku genów (w tym genów fuzyjnych) przy użyciu metody Real-Time PCR – ilościowa reakcja łańcuchowa polimerazy w czasie rzeczywistym (qRT-PCR – Real-Time Quantitative Polymerase Chain Reaction).	Ogłoszony (Dz.U.2024.1318)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1318
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie badań psychologicznych osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami, kierowców oraz osób wykonujących pracę na stanowisku kierowcy	Zmiany § 13 pkt 1 i 2 rozporządzenia dotyczą aktualizacji opłat za badania psychologiczne w zakresie psychologii transportu oraz ponowne badania psychologiczne, które obecnie wynoszą odpowiednio po 150 zł, a po aktualizacji zostaną podniesione do wysokości 200 zł.	Konsultacje publiczne 19.04.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384304
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalenia wysokości ryczałtu dla Krajowego Ośrodka Monitorującego i	Dostosowanie terminu obowiązywania pierwszych współczynników korygujących do terminu wskazanego w art. 56 ust 5 ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej. Obowiązujący przepis wskazuje, że pierwsze obliczenie współczynników korygujących nastąpi po pierwszym obliczeniu wskaźników jakości opieki onkologicznej, natomiast nie określa terminu ich obliczenia. Jednocześnie obliczone współczynniki korygujące będą obowiązywać od pierwszego dnia miesiąca następującego po dniu ich	Ogłoszony (Dz.U.2024.717)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/717

poszczególnych Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących oraz wysokości współczynników korygujących	obliczeniu. Z kolei zmiany § 7 ust. 2 rozporządzenia jest konsekwencją zmiany terminu pierwszej kwalifikacji podmiotów leczniczych na dany poziom zabezpieczenia opieki onkologicznej w ramach KSO, z dnia 31 marca 2024 r. na dzień 31 marca 2025 r.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR	Zmiana dotyczący etapu realizacji programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR, polegającą na wydlużeniu etapu realizacji programu pilotażowego do dnia 30 czerwca 2026 r. Ponadto projekt rozporządzenia wprowadza korektę wynikającą z oczywistej omyłki w odniesieniu do wzorów matematycznych już funkcjonujących i mających zastosowanie do obliczeń, a tylko wykorzystanych jako wskaźniki jakości dotyczące opieki i efektów leczenia w programie pilotażowym.	Ogłoszony (Dz.U.2024.856)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/856
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego	Projektowane rozporządzenie ma na celu wydlużenie o 6 miesięcy (do 31 grudnia 2024 r.) czasu na dostosowanie się podmiotów leczniczych do wymagań określonych w rozporządzeniu SOR w zakresie: 1) organizacji w lokalizacji szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR) miejsca udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej; 2) zapewnienia na stanowisku ordynatora SOR (lekarza kierującego oddziałem) lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo po drugim roku specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, który kontynuuje szkolenie specjalizacyjne i posiada jednocześnie specjalizację lub tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii, pediatrii, neurologii lub kardiologii.	Ogłoszony (Dz.U.2024.795)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/795
Rozporządzenie Ministra	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany warunków realizacji Programu	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok

Zdrowia z dnia 14 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych	 badań prenatalnych polegające na usunięciu kryterium wieku jako kryterium kwalifikacji (do udziału w programie) ze wszystkich etapów programu, usunięciu obecnie obowiązujących kryteriów kwalifikacji (do udziału w programie) z etapu Poradnictwo i badania biochemiczne oraz Poradnictwo i USG płodu w kierunku diagnostyki wad wrodzonych oraz doprecyzowaniu w etapie Poradnictwo i badania biochemiczne oraz Poradnictwo i USG płodu w kierunku diagnostyki wad wrodzonych terminu, w którym powinny zostać wykonane priorytetowe badania prenatalne.	(Dz.U.2024.767)	/2024/pozycja/767
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2024 r. w sprawie składu i trybu działania komisji orzekającej oraz trybu orzekania o stanie zdrowia diagnosty laboratoryjnego	Zgodnie z projektem Krajowa Rada powołuje komisję (o której mowa w art. 19 ust. 1 ustawy o medycynie laboratoryjnej),oraz ustala jej skład, tryb jej działania oraz tryb orzekania o stanie zdrowia diagnosty laboratoryjnego.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1086)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1086
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin	Zmiana rozporządzenia polega na wydłużeniu czasu realizacji programu pilotażowego do dnia 30 czerwca 2025 r.	Ogłoszony (Dz.U.2024.911)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/911
Ustawa z dnia 27 listopada 2024 r. o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw	Projektowane regulacje zakładają przeniesienie zadań dotychczas realizowanych przez CKPPiP do Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego. Proponowana zmiana umożliwi rozwój zawodowy pielęgniarkom i położnym, w takim zakresie i na takim poziomie, jaki jest dostępny dla innych zawodów medycznych. Zintegrowanie tych dwóch jednostek umożliwi również ww. grupie zawodowej łatwiejszy dostęp do prowadzenia działalności naukowej, dydaktycznej oraz uczestnictwa w inicjowaniu i wspólnym prowadzeniu badań naukowych. Z kolei zmiana	Ogłoszony (Dz.U.2024.1897)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1897

	przepisów ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, polega na utrzymaniu ważności deklaracji POZ oraz możliwości ich przyjmowania od nowych pacjentów po 31 grudnia 2024 r., niezależnie od przystąpienia do zespołu POZ czy też przedłużeniu czasu potrzebnego do ukończenia kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej dla niektórych grup lekarzy.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych warunków prowadzenia studiów dla pielęgniarek i położnych, które uzyskały kwalifikacje zawodowe poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej	Umożliwienie uzupełnienia przez wspomniane. pielęgniarki i położne wykształcenia zawodowego uzyskanego poza terytorium państw członkowskich UE do poziomu licencjata pielęgniarstwa lub licencjata położnictwa . Rozporządzenie określa sposób rekrutacji, czas trwania studiów, liczbę godzin zajęć, w tym praktyk zawodowych, minimalną liczbę godzin zajęć zorganizowanych oraz liczbę godzin kształcenia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych na kierunku pielęgniarstwo i kierunku położnictwo oraz szczegółowe efekty uczenia się dotyczące kierunku pielęgniarstwo i kierunku położnictwo. W wyniku ukończenia studiów pielęgniarki i położne , które uzyskały kwalifikacje zawodowe poza UE uzupełnią wykształcenie zawodowe do poziomu wykształcenia zawodowego, zgodnego z wymaganiami unijnymi, co przełoży się na możliwość podjęcia zatrudnienia przez te osoby w Polsce .	Konsultacje publiczne 10.04.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12383953
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Wskazany (końcowy) termin wyłączenia stosowania przez NFZ kar umownych w przypadku nie zapewnienia lekarza systemu w ZRMS wydłuża się do dnia 31 grudnia 2024 r.	Ogłoszony (Dz.U.2024.843)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/843
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób występujących o wydanie pozwolenia na broń lub zgłaszających do rejestru broń pneumatyczną oraz	Zmiany w załączniku nr 3 i nr 4 do rozporządzenia polegają na uproszczeniu procedury odwoławczej od orzeczenia lekarskiego i psychologicznego , które są wydawane w toku postępowania o wydanie pozwolenia na broń. Obecnie odwołanie będzie mogło być wniesione do dowolnego, wybranego przez odwołującego się, lekarza upoważnionego albo psychologa upoważnionego , a nie jak dotychczas odwołanie wraz z jego uzasadnieniem wnosilo się w terminie 30 dni od dnia doręczenia orzeczenia, za pośrednictwem lekarza lub psychologa, który wydał orzeczenie, do jednego z podmiotów odwoławczych.	Ogłoszony (Dz.U.2024.829)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/829

posiadających pozwolenie na broń lub zarejestrowaną broń pneumatyczną			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 lipca 2024 r. w sprawie zryczałtowanych kosztów postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej	Rozporządzenie określa zryczałtowane koszty postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, które obejmują koszty podróży i noclegów osób wezwanych przez Komisję lub rzecznika dyscyplinarnego czy członków Komisji. Rozporządzenie wskazuje kwotę 350 zł za każdy dzień – w przypadku utraconych zarobków lub dochodów osób wezwanych przez Komisję lub rzecznika dyscyplinarnego, kwotę 400 zł – w przypadku kosztów wynagrodzenia za sporządzenie opinii mającej znaczenie dla rozpoznania sprawy. Rozporządzenie wskazuje też koszty wynagrodzenia członków Komisji oraz rzeczników dyscyplinarnych w wysokości określonej w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 83 ust. 1 ustawy.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1128)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1128
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 września 2024 r. w sprawie określenia szczegółowego sposobu przeprowadzenia procedury oceniającej spełnienie pojedynczych standardów akredytacyjnych	Rozporządzenie określa szczególony sposób przeprowadzania procedury oceniającej, w tym zakres planu przeglądu akredytacyjnego, wzór certyfikatu akredytacyjnego i sposób obliczenia wysokości opłat za przeprowadzenie procedury oceniającej . Celem projektu rozporządzenia jest wdrożenie rozwiązań prawno-organizacyjnych, które w sposób kompleksowy i transparentny określą zasady przeprowadzania procedury akredytacyjnej przez ośrodki akredytacyjne.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1357)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1357
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Projekt rozporządzenia obejmuje zmiany kryteriów wyboru ofert w części ogólnej rozporządzenia oraz w poszczególnych załącznikach do rozporządzenia. Zmiany w części ogólnej rozporządzenia obejmują: 1) aktualizację definicji lekarza w trakcie specjalizacji w części dotyczącej rozpoczęcia specjalizacji - niepowoływanie się na odesłania do nieobowiązujących przepisów; 2) uzupełnienie definicji specjalisty psychologii klinicznej w związku z nowymi przepisami regulującymi kwestie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia;	Ogłoszony (Dz.U.2024.1064)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1064

	3) aktualizację warunków spełnienia kryterium „jakość – wyniki kontroli” przez zmianę warunków jego spełnienia; w wyniku planowanej zmiany to kryterium będzie odnosić się do kontroli lub czynności sprawdzających prowadzonych od dnia 1 czerwca 2019 r. Zmiany w części szczegółowej dotyczą m.in. uwzględnienia w postępowaniach konkursowych certykatów akredytacyjnych wydanych na podstawie ustawy o jakości czy zastosowania odesłania do obowiązujących przepisów regulujących warunki jakie powinna spełniać hybrydowa sala operacyjna.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego	Wprowadza się świadczenia z zakresu diagnostyki, protetyki stomatologicznej, stomatologii dziecięcej oraz świadczeń profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.	Ogłoszony (Dz.U.2025.2)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2025/1
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Zmiany w załącznikach nr 1 i 4 do rozporządzenia które polegają na dodaniu do wykazu świadczeń gwarantowanych następującego świadczenia: „Leczenie ostrej fazy udaru niedokrwinnego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych.	Ogłoszony (Dz.U.2024.961)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/961
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	Wprowadzenie kompleksowych zmian w zakresie zasad uwzględniania certykatów akredytacyjnych przy ustalaniu wysokości środków przekazywanych świadczeniodawcom w formie ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. W dotychczasowym stanie prawnym ryczałt przysługujący danemu świadczeniodawcy na okres planowania był korygowany odpowiednim współczynnikiem, pod warunkiem przekazania dyrektorowi OW NFZ certyfikatu akredytacyjnego, ważnego przynajmniej przez jeden dzień w okresie planowania, nie później niż do końca drugiego miesiąca tego okresu. W projekcie proponuje się uelastycznienie zasad uwzględniania certykatów akredytacyjnych przy ustalaniu ryczałtu , dzięki czemu wysokość	Ogłoszony (Dz.U.2024.792)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/792

	finansowania zostanie ściślej powiązana ze spełnianiem przez świadczeniodawcę określonych wymogów jakościowych. Zgodnie z zaproponowanym zmodyfikowanym brzmieniem wstępu do wyliczenia w tabeli nr 2 w części 1 załącznika do nowelizowanego rozporządzenia korygowanie odpowiednim współczynnikiem wartości ryczału przyznanego na cały okres planowania dotyczyłoby tylko świadczeniodawców, którzy we wskazanym okresie prześlą płatnikowi certyfikat akredytacyjny ważny do końca okresu planowania. W pozostałych przypadkach certyfikat akredytacyjny będzie uwzględniany przy ustaleniu ryczału tylko w odniesieniu do odpowiedniej części okresu planowania, zgodnie z regulacjami zawartymi w dodawanych w § 3 nowelizowanego rozporządzenia przepisach ust. 3 i 4.		
Ustawa z dnia 24 lipca 2024 r. o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi	Przeniesienie przepisów dotyczących przeliczania oddanych składników krwi na krew pełną z poziomu regulacji ustawowej na poziom aktu wykonawczego, w celu bardziej elastycznego określania przelicznika donacji składników krwi oddanych podczas zabiegów aferezy oraz w celu objęcia wszystkich możliwych typów donacji podczas aferezy. Przelicznik będzie miał zastosowanie w praktyce we wszystkich centrach w jednolity sposób i przyczyni się do docenienia dawcy oraz zachęcenia większej liczby dawców do poddania się tym zabiegom	Ogłoszony (Dz.U.2024.1229)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/1229
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 sierpnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów na realizację recept oraz ramowego wzoru umowy na realizację recept	Modyfikacja § 7 i 8 zmienianego rozporządzenia przez wskazanie, że w związku z naruszeniem art. 96a ust. 7aa u.p.f. (w zakresie, w jakim reguluje on zasady wydawania produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego albo wyrobu medycznego, w aspekcie maksymalnej ilości, jaką można wydać w ramach jednostkowej realizacji częściowej recepty, na której całościowo przepisano ilość większą, niż odpowiadającą 120 dniom terapii wyliczonym na podstawie określonego w receptie sposobu dawkowania) nie dokonuje się zwrotu nienależnej refundacji, jak również w związku z takim naruszeniem nie stwierdza się odpowiedzialności podmiotu prowadzącego aptekę albo punkt apteczny, w konsekwencji czego nie można również w tych okolicznościach nałożyć na ten podmiot umownej kary finansowej. Powyższe powinno dotyczyć zarówno okresu poczynawszy od 1 marca 2024 r. (data uruchomienia systemu) będącego również datą wejścia w życie art. 96a ust. 7ab u.p.f., jak i okresu pomiędzy dniem 1 listopada 2023 r. (data wejścia w życie art. 96a ust. 7aa	Ogłoszony (Dz.U.2024.1291)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1291

	u.p.f.) a dniem 29 lutego 2024 r. włącznie.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Dodanie § 3ba ma na celu zapewnienie utrzymania odpowiedniego finansowania, na 2024 r. , w ramach ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (tzw. sieci szpitali), świadczeniodawcom, którzy w poprzedzającym okresie rozliczeniowym (2023 r.) nie wykonali ryczału przewidzianego na ten okres . Zagwarantuje to szpitalom, których poziom realizacji świadczeń w 2023 r. był niższy niż zakładany przy ustaleniu ryczału na ten rok., wypłatę dodatkowych środków zapewniających utrzymanie dotychczasowej wysokości ryczału , a jednocześnie zobowiąże beneficjentów tego instrumentu do rozliczenia uzyskanych w ten sposób środków poprzez ich odpracowanie, a w przypadku nieosiągnięcia odpowiednich nadwykonań ryczału w 2024 r., poprzez zwrot nierozliczonych w ten sposób kwot. Aby otrzymać dodatkowe środki świadczeniodawca będzie musiał wystąpić z odpowiednim wnioskiem.	Ogłoszony (Dz.U.2024.730)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/730
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 maja 2024 r. w sprawie wzorów dokumentów „Prawo wykonywania zawodu lekarza” i „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry”	Zmian polegają na uwzględnieniu przepisów umożliwiających posługiwanie się dokumentami: „Prawo wykonywania zawodu lekarza” oraz „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry” wydawanymi na czas nieokreślony albo na czas określony w postaci dokumentu mobilnego . Wspomniane wyżej dokumenty mobilne wydawane na czas określony, zawierać będą oprócz wyżej wymienionych danych dodatkową adnotację wskazującą odpowiednio zakres czynności zawodowych oraz czas i miejsce zatrudnienia, na jakie zostało przyznane dane prawo wykonywania zawodu. W pozostałym zakresie przepisy rozporządzenia pozostają niezmienione w stosunku do dotychczas obowiązującego rozporządzenia (Dz.U.2021.2374) .	Ogłoszony (Dz.U.2024.783)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/783
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej	Podwyższenie minimalnych oraz maksymalnych miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego przypisanych do poszczególnych kategorii zaszeregowania w załączniku nr 1 do rozporządzenia w celu dostosowania miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej do zmienionych przepisów. Minimalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego w kategoriach I–XX będą wynosiły od 4190 zł do 4640 zł , natomiast maksymalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego będą wynosiły od 6000 zł do 12 720 zł - wzrosną więc o około 20% we wszystkich kategoriach zaszeregowania.	Ogłoszony (Dz.U.2024.770)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/770

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2024 r. w sprawie potwierdzania znajomości języka polskiego w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu ratownika medycznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	Rozporządzenie określa zakres znajomości języka polskiego w mowie i piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu ratownika medycznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez osobę posiadającą kwalifikacje, sposób przeprowadzania egzaminu z języka polskiego, wzór zaświadczenia o pozytywnym złożeniu egzaminu , oraz wysokość opłaty za egzamin.	Ogłoszony (Dz.U.2024.429)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/429
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego	Zmiana polega na rozszerzeniu uprawnień pielęgniarki systemu w zakresie medycznych czynności ratunkowych przewidzianych do samodzielnego wykonywania . Ponadto rozporządzenie stanowi ujednolicenie przepisów dotyczących realizacji medycznych czynności ratunkowych wykonywanych samodzielnie przez pielęgniarkę systemu z przepisami w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych przez ratownika medycznego, procedowanymi obecnie w projekcie rozporządzenia, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego. Wprowadzone zmiany umożliwią pielęgniarkom systemu uzyskanie równorzędnych uprawnień z ratownikami medycznymi w zakresie realizacji medycznych czynności ratunkowych. W § 4 do projektowanego rozporządzenia określono medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane samodzielnie przez pielęgniarkę systemu,	Ogłoszony (Dz.U.2024.988)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/988
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Dodanie w § 3 załącznika do rozporządzenia ust. 6, zgodnie z którym świadczeniodawca realizujący umowę z NFZ na udzielanie świadczeń w rodzaju hospitalizacja w zakresie ginekologia i położnictwo, w przypadkach, gdy zakończenie ciąży jest dopuszczalne przepisami prawa powszechnie obowiązującego, jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zakończenia ciąży, w miejscu udzielania świadczeń, niezależnie od powstrzymania się przez lekarza wykonującego zawód u tego świadczeniodawcy od wykonania świadczenia. Konsekwencją powyższej zamiany jest odpowiednie uzupełnienie przepisu § 30 ust. 1 pkt 1 załącznika, poprzez wprowadzenie kary umownej w wysokości 2% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy oraz przepisu § 36 ust. 1, poprzez wprowadzenie możliwości rozwiązania umowy w części albo w całości, bez zachowania okresu wypowiedzenia , w przypadku	Ogłoszony (Dz.U.2024.730)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/730

	naruszenia obowiązku wynikającego z dodawanego § 3 ust. 6.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2024 r. w sprawie wysokości wynagrodzenia członków Komisji Odpowiedzialności Zawodowej oraz rzeczników dyscyplinarnych	Członkom Komisji przysługiwać będzie wynagrodzenie za rozpoznanie sprawy dotyczącej odpowiedzialności zawodowej , zakończonej wydaniem orzeczenia przez Komisję w wysokości: 600 zł – w przypadku sprawy zakończonej wydaniem postanowienia o umorzeniu postępowania, 740 zł – w przypadku sprawy zakończonej wydaniem orzeczenia uniewinniającego osobę obwinioną oraz w przypadku sprawy zakończonej orzeczeniem kary wobec osoby obwinionej. Rzecznikowi dyscyplinarnemu przysługiwać będzie wynagrodzenie za rozpoznanie sprawy dotyczącej odpowiedzialności zawodowej w wysokości: 700 zł – w przypadku sprawy zakończonej prawomocnym postanowieniem o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, 900 zł – w przypadku sprawy zakończonej prawomocnym postanowieniem o umorzeniu postępowania wyjaśniającego, 1100 zł – w przypadku sprawy zakończonej skierowaniem do Komisji wniosku o ukaranie. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 26 marca 2024 r	Ogłoszony (Dz.U.2024.941)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/941
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 kwietnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcą z wczesnym zapaleniem stawów	Zmiana umożliwiająca zawieranie umów z NFZ na realizację programu pilotażowego KOWZS przez świadczeniodawców wymienionych w załączniku nr 5 do rozporządzenia, stanowiącym Wykaz ośrodków wczesnego zapalenia stawów, zwanych dalej „ośrodkami WZS”. Dotychczasowe wymaganie dotyczące posiadania wyłącznie w lokalizacji badań: laboratoryjnych, rentgenowskich, ultrasonograficznych, rezonansu magnetycznego oraz tomografii komputerowej zostanie zastąpione wymaganiem posiadania tych badań w dostępie . Ponadto, obniżenie warunków formalnych umożliwi rozszerzenie liczby realizatorów programu pilotażowego o kolejne 4 ośrodki reumatologiczne.	Ogłoszony (Dz.U.2024.655)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/655
Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 4 kwietnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z	W celu umożliwienia pracodawcy kształtowania wynagrodzeń pracowników w niektórych państwowych jednostkach budżetowych działających w ochronie zdrowia oraz ustalenia wynagrodzenia pracownika co najmniej na poziomie minimalnego wynagrodzenia za pracę, w załączniku do projektu rozporządzenia: 1) w tabeli 1 minimalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego w kategoriach zaszerzegowania I–XVIII wynoszą odpowiednio 4242 zł – 5080 zł (obecnie 3 490 zł – 4 180 zł), natomiast maksymalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego	Ogłoszony (Dz.U.2024.524)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/524

pracą dla pracowników zatrudnionych w niektórych państwowych jednostkach budżetowych działających w ochronie zdrowia	4440 zł – 10310 zł (obecnie 3 700 zł – 8 590 zł); 2) w tabeli 2 minimalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego w kategoriach zaszeregowania I–XV wynoszą odpowiednio 4242 zł – 5600 zł (obecnie 3 490 zł – 4 610 zł), natomiast maksymalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego 4440 zł – 18690 zł (obecnie 3 700 zł – 15 570 zł). Projekt przewiduje, że podwyższone stawki wynagrodzenia zasadniczego będą obowiązywały od dnia 1 stycznia 2024 r.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2024 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”	Rozporządzenie przedłuża do dnia 30 czerwca 2024 r. fakultatywną możliwość przydzielenia świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” poza centralną elektroniczną rejestracją , czyli na zasadach określonych obecnie do dnia 31 marca 2024 r. Zmiana ta jest konsekwencją przedłużających się prac niezbędnych do dostosowania systemów teleinformatycznych realizatorów programu pilotażowego do rozwiązań i wymogów wynikających z wdrożenia w ramach programu pilotażowego centralnej elektronicznej rejestracji.	Ogłoszony (Dz.U.2024.464)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/464
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2024 r. w sprawie ramowego programu kursu w dziedzinie medycyny rodzinnej	Projekt nadaje nowe brzmienie załącznika. Zmiany wprowadzone projektem rozporządzenia dotyczą przede wszystkim tematyki programu kursu. W programie kursu zrezygnowano z problemów klinicznych. Inna poważna zmiana dotyczy formy prowadzenia zajęć, zrezygnowano z trybu stacjonarnego, który zastąpiono formą e-learningową . Kolejne zmiany dotyczą wskazania jako kierownika kursu lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, z jednoczesnym umożliwieniem realizacji poszczególnych części kursu przez lekarzy danej specjalizacji, której tematyka dotyczy, skrócenia czasu trwania kursu do 80 godzin dydaktycznych realizowanych w ciągu 10 dni oraz rezygnacji z kolokwiiów z poszczególnych części tematycznych i sprawdzianu umiejętności praktycznych, a pozostawieniu końcowego sprawdzianu testowego.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1147)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1147
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego wykazu czynności zawodowych osób	Projekt rozporządzenia określa szczegółowy wykaz czynności zawodowych, do wykonywania których są uprawnione osoby wykonujące zawody medyczne objęte ustawą o niektórych zawodach medycznych.	Konsultacje publiczne 26.02.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12382352

wykonujących niektóre zawody medyczne			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 kwietnia 2024 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku	Rozporządzenie reguluje warunki, sposób i tryb zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposób postępowania w razie stwierdzenia ich braku, w celu zapewnienia ciągłości obowiązywania przepisów w przedmiotowym zakresie.	Ogłoszony (Dz.U.2024.513)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/513
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lutego 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	W kwestii kierowania pacjentów z SOR do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach POZ, bez konieczności oczekiwania do lekarza SOR, nadaje się karcie segregacji medycznej status indywidualnej dokumentacji medycznej zarówno wewnętrznej, jak i zewnętrznej. W sytuacji skierowania przez triażystę osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do miejsc udzielania świadczeń w ramach POZ, dokumentem kończącym pobyt pacjenta w oddziale i wystawianym pacjentowi będzie karta segregacji medycznej podpisana przez triażystę. Natomiast w sytuacji, w której pacjent po przeprowadzonej segregacji medycznej pozostaje w oddziale oczekując na kontakt z lekarzem SOR i dalsze udzielanie świadczeń zdrowotnych w tym oddziale, karta segregacji medycznej będzie stanowiła załącznik do historii choroby tego pacjenta. Ponadto do karty medycznych czynności ratunkowych i karty medycznej lotniczego zespołu ratownictwa medycznego - jako dokumentacji indywidualnej pacjenta - dodano adnotację związaną z odmową przyjęcia pacjenta przetransportowanego przez zespół ratownictwa medycznego do szpitala, wraz ze wskazaniem i podpisem osoby upoważnionej przez podmiot leczniczy do wydania takiej decyzji.	Ogłoszony (Dz.U.2024.252)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/252
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 października 2024 r. zmieniające rozporządzenie	Projekt rozporządzenia wprowadza zmianę warunków realizacji świadczenia opieki zdrowotnej – świadczenia gwarantowanego „TK tętnic wieńcowych” polegającą na usunięciu kryteriów kwalifikacji do badania tomografii	Ogłoszony (Dz.U.2024.1543)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1543

w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	komputerowej (TK) tętnic wieńcowych.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2024 r. w sprawie wysokości wynagrodzenia wizytatora oraz koordynatora	Projektowane rozporządzenie przewiduje wysokość wynagrodzenia za każdy dzień przeglądu akredytacyjnego dla wizytatora oraz koordynatora.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1353)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1353
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 maja 2024 r. w sprawie wysokości wynagrodzenia członków, wiceprzewodniczących i przewodniczącego Rady Akredytacyjnej	Projekt rozporządzenia przewiduje wynagrodzenia przewodniczącego, wiceprzewodniczących Rady Akredytacyjnej i pozostałych członków Rady Akredytacyjnej.	Ogłoszony (Dz.U.2024.800)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/800
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 maja 2024 r. w sprawie kursów kwalifikacyjnych dla ratowników medycznych	Zakres problematyki w kursach kwalifikacyjnych przewidziany w projekcie obejmuje zagadnienia dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż wynikające z kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu ratownika medycznego, możliwości stwierdzenia zgonu, wykonywania badania USG u pacjenta w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, podawania krwi, składników krwi i preparatów krwiozastępczych oraz szczepień ochronnych. Przyjęto zasadę, że program kursu kwalifikacyjnego może przewidywać, że kurs kończy się będzie egzaminem teoretycznym lub praktycznym. Projekt rozporządzenia określa także wzór zaświadczenia potwierdzającego odbycie kursu kwalifikacyjnego.	Ogłoszony (Dz.U.2024.826)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/826
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń	Wprowadzane zmiany dotyczą przepisów ogólnych zmienianego rozporządzenia, przepisów dotyczących pomocy na projekty badawczo-rozwojowe oraz przepisów dotyczących pomocy na wspieranie innowacyjności, pomocy dla przedsiębiorców rozpoczynających działalność. Projektowane rozporządzenie uelastycznia również zasady udzielania pomocy	Ogłoszony (Dz.U.2024.961)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/961

gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	de minimis za pośrednictwem ABM w taki sposób, aby pomoc de minimis mogła wspierać szerszy zakres przedsięwzięć. Zaktualizowano też szczegółowy zakres kosztów kwalifikowalnych oraz dopuszczono, aby intensywność pomocy de minimis mogła sięgać 100% kosztów kwalifikowanych.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kursów kwalifikacyjnych dla farmaceutów	Zmiana w § 2 rozporządzenia polega na tym, że kursy kwalifikacyjne dla farmaceutów będą obejmowały problematykę dotyczącą przeprowadzania zalecanego szczepienia ochronnego oraz szczepienia przeciw COVID-19 . Do przeprowadzania takich szczepień farmaceuta jest uprawniony, na podstawie art. 19 ust. 5b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. W związku z powyższym, farmaceuta będzie mógł przeprowadzać zalecane szczepienia ochronne oraz szczepienia przeciw COVID-19, jeżeli odbył kurs kwalifikacyjny i uzyskał dokument potwierdzający ukończenie tego kursu.	Ogłoszony (Dz.U.2024.864)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/864
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2024 r. w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących niektóre zawody medyczne	W rozporządzeniu wskazano różne formy , umożliwiające osobie wykonującej zawód medyczny pogłębienie i uaktualnienie wiedzy niezbędnej do wykonywania czynności zawodowych. Wśród tych form przewidziano m. in. udział w konferencjach, zjazdach czy warsztatach szkoleniowych organizowanych przez towarzystwa naukowe, stowarzyszenia zawodowe, czy pracodawców. Zgodnie z projektem rozporządzenia za zrealizowanie każdej z form ustawicznego rozwoju zawodowego przysługują punkty edukacyjne . Liczba punktów edukacyjnych za poszczególne formy oraz dokumenty potwierdzające realizację zostały określone w załączniku do rozporządzenia. Jednocześnie w załączniku tym wskazano, kto potwierdza daną formę ustawicznego rozwoju zawodowego . W załączniku nr 2 do rozporządzenia został określony wzór karty rozwoju zawodowego , w której wojewoda będzie potwierdzał dopełnienie obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego osobie wykonującej zawód medyczny	Ogłoszony (Dz.U.2024.674)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/674
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń	W rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej proponuje się zmianę brzmienia ust. 6-8 w § 3b nowelizowanego rozporządzenia, co umożliwi wydlużenie do końca 2024 r. okresu , w którym świadczeniodawcy powinni rozliczyć kwoty otrzymane jako dodatki do ryczałtu systemu zabezpieczenia za 2023 r. , zgodnie z § 3b ust. 1 nowelizowanego rozporządzenia.	Ogłoszony (Dz.U.2024.339)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/339

opieki zdrowotnej			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Zakwalifikowanie zabiegów przezskórnej termoablacji i przezskórnej krioablacji pod kontrolą badań obrazowych (tomografii lub rezonansu magnetycznego lub PET-CT lub USG) jako świadczeń gwarantowanych wraz z określeniem warunków i kryteriów kwalifikacji do tych zabiegów, czego spodziewanym efektem będzie dostępność do alternatywnych metod leczenia guzów nowotworowych w wybranych grupach rozpoznań według klasyfikacji ICD-10.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1798)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1798
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie leczenia uzdrowiskowego osób zatrudnionych przy produkcji wyrobów zawierających azbest	Umożliwienie wystawiania przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego skierowań w postaci elektronicznej dla pacjentów zatrudnionych przy produkcji wyrobów zawierających azbest, bez konieczności odręcznego wypełniania druku skierowania na ten rodzaj świadczeń oraz wysyłki skierowania do właściwego OW NFZ. Projekt przewiduje rezygnację (uchylenie § 2 ust. 3) z uprawnienia dla lekarza ubezpieczenia zdrowotnego do wskazania po uwzględnieniu wskazań i przeciwwskazań do leczenia w danym uzdrowisku miejsca i rodzaju leczenia uzdrowiskowego .	Ogłoszony (Dz.U.2024.1257)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1257
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lutego 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne przy sporządzaniu leków recepturowych	Zwiększenie wysokości stawki taksy laborum, a jednocześnie uczynienie sposobu ustalania tej stawki bardziej responsywnym względem wciąż zmieniającego się otoczenia ekonomiczno-społeczne działalności aptecznej, poprzez uzależnienie wysokości stawki taksy od poziomu minimalnego wynagrodzenia za pracę .	Ogłoszony (Dz.U.2024.203)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/203
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcami, u których stwierdzono	Propozycja programu pilotażowego skierowanego do osób w wieku do 18. roku życia , który ma na celu stworzenie modelowej ścieżki postępowania z chorymi na otyłość. Rozwiązanie pozwoli na zaoferowanie pacjentowi wielospecjalistycznego wsparcia celem uniknięcia rozwoju otyłości olbrzymiej. Model ten będzie stanowił uzupełnienie rozwoju systemu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Program pilotażowy obejmuje kompleksowe świadczenia opieki zdrowotnej, realizowane na rzecz	Konsultacje publiczne 2.02.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12381506

występowanie otyłości lub wysokie ryzyko jej rozwoju KOS-BMI Dzieci	świadczeniobiorców, którzy nie ukończyli 18. roku życia, u których występuje wysokie ryzyko rozwoju otyłości, określone na podstawie centyla BMI ≥ 85 centyla lub chorujących na otyłość rozpoznaną na podstawie ≥ 95 centyla, obejmujące postępowanie medyczne związane z diagnostyką i leczeniem w ramach udzielanych specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych oraz , w zależności od wskazań medycznych, różne formy rehabilitacji leczniczej, w okresie do 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia realizacji świadczenia opieki zdrowotnej.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 kwietnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu pomieszczeń wchodzących w skład powierzchni podstawowej i pomocniczej apteki	Celem projektowanego rozporządzenia jest objęcie wymaganiami lokalowymi apteki również innych rodzajów szczepień ochronnych przeprowadzanych w aptece. Powinny być one analogiczne, jak w przypadku przeprowadzania szczepień przeciw COVID-19 lub grypie. Rekomenduje się więc określić zakres szczepień, do przeprowadzania których konieczne będzie spełnienie wymagań zmienianego rozporządzenia nie poprzez dotychczasowe wymienienie nazw chorób , przeciw którym stosuje się te szczepienia, tylko poprzez odesłanie do art. 86 ust. 8a ustawy Prawo farmaceutyczne, który generalnie stanowi podstawę do wykonywania w aptece ogólnodostępnej wszelkich szczepień możliwych do przeprowadzania tam obecnie, albo które staną się możliwie do wykonywania w przyszłości.	Ogłoszony (Dz.U.2024.588)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/588
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki	Celem projektowanego rozporządzenia jest objęcie wymaganiami lokalowymi apteki również innych rodzajów szczepień ochronnych przeprowadzanych w aptece. Powinny być one analogiczne, jak w przypadku przeprowadzania szczepień przeciw COVID-19 lub grypie. Rekomenduje się więc określić zakres szczepień, do przeprowadzania których konieczne będzie spełnienie wymagań zmienianego rozporządzenia nie poprzez dotychczasowe wymienienie nazw chorób , przeciw którym stosuje się te szczepienia, tylko poprzez odesłanie do art. 86 ust. 8a ustawy Prawo farmaceutyczne, który generalnie stanowi podstawę do wykonywania w aptece ogólnodostępnej wszelkich szczepień możliwych do przeprowadzania tam obecnie, albo które staną się możliwie do wykonywania w przyszłości.	Ogłoszony (Dz.U.2024.595)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/595
Ustawa z dnia 22 lutego 2024 r. o zmianie ustawy o Krajowej Sieci	Projektowana ustawa wprowadza zmianę w zakresie terminu przeprowadzenia pierwszej kwalifikacji na dany poziom zabezpieczenia opieki onkologicznej KSO, o którym mowa w art. 3 ust. 2	Ogłoszony (Dz.U.2024.414)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/414

Onkologicznej	ustawy o KSO, określonego w art. 56 ust. 2 ustawy o KSO, przez przesunięcie go do dnia 31 marca 2025 r. Projektowana ustawa zakłada również zmianę terminów niektórych innych obowiązków związanych z przynależnością do KSO - (np. dot. obowiązków sprawozdawania danych do systemu KSO, wdrożenia centralnej infolinii umożliwiającej zapisanie pacjentów na świadczenia onkologiczne, czy wprowadzenia obostrzenia, że podmioty wykonujące działalność leczniczą niewchodzące w skład KSO nie będą uprawnione do realizacji opieki onkologicznej w ramach zawartej z NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej)		
Projekt ustawy o zmianie ustawy zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne	Projekt ma na celu uchylenie przepisu art. 23a ust. 1a ustawy – Prawo farmaceutyczne, który stanowi, że produkty lecznicze dopuszczone do obrotu , wskazane w Charakterystyce Produktu Leczniczego do stosowania w antykoncepcji otrzymują kategorię dostępności „wydawane z przepisu lekarza – Rp”	Weto prezydenta 29.03.2024 r.	https://www.sejm.gov.pl/sejm10.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=185
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 czerwca 2024 r. w sprawie wysokości wynagrodzenia członków Komisji Odwoławczej do spraw Świadczeń z Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych	Ustawa przewiduje powołanie organu uprawnionego do rozpatrywania odwołań od orzeczeń wydanych w pierwszej instancji przez Rzecznika Praw Pacjenta w przedmiocie rozstrzygania w sprawach rekompensaty z tytułu zdarzeń medycznych – Komisji Odwoławczej do spraw Świadczeń z Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych. Projekt rozporządzenia wskazuje wysokość wynagrodzenie za udział w każdym posiedzeniu jakie przysługuje poszczególnym członkom Komisji	Ogłoszony (Dz.U.2024.890)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/890
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 sierpnia 2024 r. w sprawie Zespołu do spraw Świadczeń z Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych	Ustawa przewiduje powołanie Zespołu do spraw Świadczeń z Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych , do zadań którego należy wydawanie w toku postępowania w sprawie świadczenia kompensacyjnego opinii w przedmiocie wystąpienia zdarzenia medycznego i jego skutków. W przepisach określających regulamin Zespołu uregulowany został jego szczegółowy tryb pracy oraz organizacja, w tym sposób procedowania przez jedno /kilku osobowy skład Zespołu, przypadek konieczności uzupełnienia informacji dotyczących sprawy, treść opinii sporządzanej przez Zespół oraz sytuacja, w której konieczne jest wydanie przez Zespół kolejnej opinii. W projekcie rozporządzenia określono także szczegółowe zadania sekretarza Zespołu . Projekt przewiduje określenie wysokości wynagrodzenia za udział w sporządzeniu opinii z uwzględnieniem wkładu członków Zespołu w pracę nad	Ogłoszony (Dz.U.2024.1189)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1189

	opinią		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego	W projekcie rozporządzenia wprowadzono zmianę w § 12 rozporządzenia w zakresie możliwości uzyskiwania świadczeń psychologicznych w punktach zgłoszeniowo-koordynacyjnych bez konieczności posiadania skierowania . Celem wyłączenia konieczności posiadania skierowania w zakresie programu pilotażowego jest sprawdzenie wpływu tego faktu na zmianę w zakresie dostępności do świadczeń psychologicznych. Ponadto zaktualizowano załącznik, w którym rozszerzono obszary objęte opieką w funkcjonujących już centrach zdrowia psychicznego. Dzięki temu zwiększy się liczba osób objętych programem pilotażowym.	Ogłoszony (Dz.U.2024.715)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000071501.pdf
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 maja 2024 r. w sprawie współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych z Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom	Projekt rozporządzenia określa zakres i tryb współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych z Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, a także sposób gromadzenia, przechowywania, przetwarzania i tryb przekazywania informacji , o których mowa w art. 24b ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, przez podmioty lecznicze oraz wzór indywidualnego kwestionariusza sprawozdawczego osoby zgłaszającej się do leczenia z powodu używania środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych. W projekcie rozporządzenia przyjęto zasadniczo rozwiązania zawarte w obowiązującym rozporządzeniu	Ogłoszony (Dz.U.2024.748)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/748
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 czerwca 2024 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości świadczenia kompensacyjnego z tytułu zakażenia biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenia ciała lub	W przypadku zakażenia biologicznym czynnikiem chorobotwórczym oraz uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Rzecznik Praw Pacjenta będzie zobowiązany do uwzględnienia charakteru następstw zdrowotnych oraz stopnia dolegliwości wynikających ze zdarzenia medycznego, w tym w zakresie uciążliwości leczenia, uszczerbku na zdrowiu i pogorszenia jakości życia. Każda z tych kategorii odwołuje się do konkretnych okoliczności, którym przypisano określone wartości kwotowe. Będą one podlegały sumowaniu , przy założeniu, że łączna wysokość świadczenia kompensacyjnego w zakresie uszczerbku na zdrowiu nie może być wyższa niż 100.000 zł, a w odniesieniu do uciążliwości leczenia oraz pogorszenia jakości	Ogłoszony (Dz.U.2024.883)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/883

rozstroju zdrowia albo śmierci pacjenta	życia – nie może być wyższa niż po 50.000 zł. Natomiast w przypadku śmierci pacjenta wysokość świadczenia kompensacyjnego jest ustalana z uwzględnieniem rodzaju relacji między wnioskodawcą (małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, krewny pierwszego stopnia, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia) a zmarłym pacjentem oraz wieku wnioskodawcy i wieku zmarłego pacjenta .		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach ambulatoryjnych	Uaktualnienie i doprecyzowanie wyceny świadczenia opieki zdrowotnej z wykorzystaniem telemonitoringu, mające na celu nadzorowanie przyjmowania leków i tolerancję leczenia. Wprowadza się ryczałt miesięczny za wykonywanie zadań, o których mowa w § 7 ust. 1 rozporządzenia zmienianego przez centralny ośrodek koordynujący. W zakresie badań dodatkowych dodaje się przepis o badaniach diagnostycznych opartych o wykrywanie materiału genetycznego prątka oraz EKG . Proponuje się również wydłużenie realizacji programu pilotażowego z 24 do 36 miesięcy .	Ogłoszony (Dz.U.2024.22)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/22
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”	Projektowane rozporządzenie przedłuża, do dnia 31 marca 2024 r. fakultatywną możliwość przydzielenia świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” poza centralną elektroniczną rejestracją - czyli na zasadach określonych obecnie do dnia 31 grudnia 2023 r. Konsekwencją wyżej omówionej zmiany jest przesunięcie terminu rozliczania przez NFZ świadczeń udzielonych w ramach programu pilotażowego na podstawie danych o zrealizowanych badaniach diagnostycznych, których termin został ustalony za pośrednictwem centralnej elektronicznej rejestracji.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2785)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2785
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lutego 2024 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami kategorii 1, ich mieszaninami lub	Projektowane rozwiązania zasadniczo odpowiadają dotychczasowej treści przepisów (rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27.02.2012 r.) z tym zastrzeżeniem, że rozwiązania w zakresie postępowania ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi, prekursorami kategorii 1, ich mieszaninami oraz produktami leczniczymi zawierającymi takie środki, substancje, prekursor lub mieszaniny zostały dostosowane do aktualnych wymogów prawnych określonych w przepisach o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o odpadach.	Ogłoszony (Dz.U.2024.239)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/239

odpadami oraz produktami leczniczymi, zepsutymi, sfalszowanymi lub którym upłynął termin ważności, zawierającymi w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursory kategorii 1			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych	Projekt zakłada rozszerzenie wykazu substancji psychotropowych z podziałem na grupy, zawarty w załączniku nr 1 o dwa związki chemiczne.	Ogłoszony (Dz.U.2024.536)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/536
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego dotyczącego leczenia ostrej fazy udaru niedokrwinnego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych	Wydlużenie okresu realizacji świadczenia opieki zdrowotnej – leczenie ostrej fazy udaru niedokrwinnego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych w ramach programu pilotażowego do 30 czerwca 2024 r. do czasu zakwalifikowania tego świadczenia jako świadczenia gwarantowanego.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2810)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2810
Projekt ustawy o zmianie	Zmiany w katalogu napojów podlegających opłacie od środków	Uzgodnienia 2.12.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12379

ustawy o zdrowiu publicznym	spożywczych. Proponuje się wylączenie z opłaty: a) napojów, w których składzie znajdują się wylączenie cukry zawarte naturalnie w użytym do ich produkcji soku owocowym lub warzywnym, ponieważ są to tak naprawdę soki rozcieńczone wodą i nie są dosładzane cukrami czy też słodzikami; b) nektarów owocowych z owoców o wysokiej kwasowości, z których sok nie nadaje się do bezpośredniego spożycia (czyli produktów wymagających dosładzania, np. z czarnej porzeczki), nawet jeśli zawierają więcej niż 5 g cukru na 100 ml oraz Przewiduje się z kolei objęcie opłatą syropów, w których na pierwszym miejscu w wykazie składników znajduje się cukier lub syrop glukozowo-fruktozowy i które do wprowadzenia opłaty były „zwykłymi” środkami spożywczymi, a które po wprowadzeniu opłaty zaczęto wprowadzać na rynek jako suplementy diety.		500
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego	Projektowane rozporządzenie wprowadza możliwość wykonywania przez ratowników medycznych następujących czynności: 1) pobieranie materiału od pacjenta z górnych dróg oddechowych oraz wykonywania testów antygenowych na obecność wirusów, bez względu na obowiązywanie stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego; 2) wykonywanie badania USG według wybranych protokołów mających zastosowanie w medycynie ratunkowej, pod warunkiem ukończenia kursu certyfikowanego przez CMKP Ponadto projektowane rozporządzenie rozszerza katalog leków dopuszczonych do samodzielnego podawania przez ratownika medycznego o: Noradrenalinum, Prasugrel, Tranexamic acid . W rozporządzeniu zrezygnowano z określania dróg podania produktów leczniczych, gdyż wynikają one z charakterystyki produktu leczniczego.	Ogłoszony (Dz.U.2024.341)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/341
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2023 r. w sprawie zmiany rozporządzenia	Korekta wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie w zakresie „mapowania” wyrobów medycznych z lp. 114, 120, 121 i 124 załącznika do rozporządzenia. Nowelizacja dotyczy również objaśnienia skrótu oznaczającego osoby uprawnione „CH PŁUC – lekarz posiadający	Ogłoszony (Dz.U.2023.2819)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2819

zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie	specjalizację w dziedzinie chorób płuc lub chorób płuc dzieci”, które powinno brzmieć „CH PŁUC – lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób płuc”.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 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	Projekt zakłada wprowadzenie przepisów umożliwiających przekazanie także informacji o przyczynach współistniejących w przypadku udzielania porad w POZ osobom objętym opieką koordynowaną . Zakłada też uwzględnienie zawodu pedagoga oraz psychoterapeuty dzieci i młodzieży w wykazie kodów przynależności do danej grupy zawodowej oraz poszerzenie katalogu przypadków, w których przekazywana jest informacja o stopniu zaawansowania choroby nowotworowej. Wprowadza też nowy kod pozwalający na identyfikację nowej grupy osób (które legitymują się zaświadczeniem, o którym mowa w art. 67zb ustawy o prawach pacjenta), którzy uzyskali prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej.	Ogłoszony (Dz.U.2024.173)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/173
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego	Projekt wydłuża okres na dostosowanie SOR do wymagań rozporządzenia SOR w zakresie organizacji w szpitalu miejsca udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej . Termin na spełnienie warunku zostanie przesunięty o 12 miesięcy (do 31 grudnia 2024 r.) .	Ogłoszony (Dz.U.2023.2782)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2782
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lutego 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	Zmiana warunków realizacji dwóch świadczeń opieki zdrowotnej „Porada specjalistyczna – diabetologia dla dzieci” oraz „Porada specjalistyczna – endokrynologia dla dzieci” lekarze w trakcie specjalizacji w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dla dzieci uzyskają możliwość samodzielnego udzielania świadczeń . Zostaną doprecyzowane wymagania dotyczące wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną.	Ogłoszony (Dz.U.2024.224)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/224

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej	Wprowadza się następujące rozwiązania: 1) w miejsce zdefiniowanych paneli 10-punktowych, wprowadzenie panelu alergenów wziewnych i pokarmowych do diagnozowania alergii, stosowanych w zależności od stanu zdrowia świadczeniobiorcy; 2) poprawienie nazwy specjalizacji lekarza specjalisty w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej; 3) w zakresie specjalistycznych konsultacji pediatrycznych z zakresu pulmonologii zastępuje się wpisanego lekarza specjalistę z dziedziny diabetologii i endokrynologii lekarzem specjalistą w dziedzinie chorób płuc dzieci; 4) umożliwienie realizacji świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w zakresie podstawowym w podmiocie leczniczym, posiadającym w swojej strukturze izbę przyjęć, bez konieczności zapewnienia przez ten podmiot stałego przebywania lekarza w miejscu udzielania świadczeń w zakresie izby przyjęć, w godzinach funkcjonowania NiŚOZ.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2806)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2806
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji	Rozporządzenie zmienia termin raportowania do RCB danych pacjentów z podejrzeniem o zakażenie i potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (wiek, płeć, numer w wykazie głównym przyjęć i wypisów, stan pacjenta według modyfikowanej skali wczesnego ostrzegania w skali MEWS, prowadzona tlenoterapia) oraz liczby łóżek i ich wykorzystania.. Aktualnie termin ten jest określony na dzień 1 stycznia 2024 r. – projektowane rozporządzenie zmienia go na dzień 2 stycznia 2025 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2784)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2784
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 stycznia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego leczenia bólu w warunkach	Rozporządzenie zobowiązuje podmioty lecznicze do przekazywania do systemu informacji w ochronie zdrowia danych dotyczących oceny natężenia bólu wyłącznie w formacie numerycznym, słownym oraz obrazkowym, o których mowa w § 2 pkt 2 lit. a–c .	Ogłoszony (Dz.U.2024.112)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/112

ambulatoryjnych			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych	Rozporządzenie ma zapewnić możliwość ubiegania się o nadanie uprawnień rzeczoznawcy absolwentom uczelni, którzy legitymują się ukończeniem studiów na wybranych kierunkach oraz spełniającym wymagania dotyczące co najmniej dziesięcioletniej praktyki zawodowej w zakresie ukończonego kierunku studiów. Przewiduje też usystematyzowanie sposobu zdobywania uprawnień rzeczoznawcy w poszczególnych zakresach oraz zasad wnoszenia opłat przez kandydatów na rzeczoznawców za egzamin kwalifikacyjny. Zakłada też uregulowanie zasad wyznaczania terminów egzaminu kwalifikacyjnego. czy usprawnienie postępowania w sprawie cofnięcia uprawnień rzeczoznawcy.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1062)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1062
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	Proponuje się dodanie regulacji, która pozwoli na skorygowanie liczby jednostek rozliczeniowych dotyczących świadczeń finansowanych w formie ryczałtu, ustalonej dla danego świadczeniodawcy na 2023 r., o liczbę jednostek sprawozdawczych odpowiadającą sumie kwot wypłaconych mu w ramach dodatku do ryczałtu, otrzymanego na podstawie § 3b ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co pozwoli na utrzymanie poziomu finansowania omawianej grupy świadczeniodawców w kolejnym okresie rozliczeniowym. W tabeli nr 2 załącznika do nowelizowanego rozporządzenia proponuje się uwzględnienie nowych certyfikatów akredytacyjnych, które będą wydawane na podstawie ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Ponadto w projekcie zawarto przepis przejściowy, gwarantujący możliwość skorzystania odpowiednich współczynników korygujących wartość ryczałtu również tym świadczeniodawcom, w przypadku których ważność certyfikatów akredytacyjnych wygasła lub wygaśnie do końca 2023 r., pod warunkiem złożenia wniosku o udzielenie akredytacji na kolejny okres nie później niż 6 miesięcy przed upływem ważności certyfikatu i niezakończenia procedury oceniającej.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2646)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2646
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w	Program pilotażowy obejmuje kompleksowe świadczenia opieki zdrowotnej realizowane na rzecz świadczeniobiorców, którzy ukończyli 18. rok	Konsultacje publiczne 16.11.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12378902

sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości KOS-BMI 30 PLUS	życia, chorujących na otyłość rozpoznaną na podstawie wskaźnika BMI $\geq$ 30 kg/m², obejmujące postępowanie diagnostyczno-lecznicze w ramach udzielanych specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych oraz różne formy rehabilitacji leczniczej, w zależności od wskazań medycznych, w okresie do 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia realizacji świadczenia opieki zdrowotnej. Proces leczenia w KOS-BMI 30 PLUS jest realizowany zgodnie z indywidualnym planem leczenia świadczeniobiorców i uwzględnia cztery moduły postępowania:		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii	Zróżnicowany poziom standardu wyposażenia podmiotów leczniczych prowadzących szpitale oraz podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne lub stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, powoduje, że nie wszystkie podmioty ukończą do dnia 31 grudnia 2023 r. działania dostosowawcze do wymagań określonych w rozporządzeniu (Dz.U.2022.392). Proponuje się więc wydlużenie terminu dostosowania do wymagań określonych w rozporządzeniu w sprawie standardu do dnia 31 grudnia 2024 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2804)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2804
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Proponuje się wydlużenie do dnia 30 czerwca 2024 r. terminu wyłączenia stosowania przez NFZ kar umownych w przypadku nie zapewnienia lekarza systemu w ZRM S. Zgodnie z obowiązującymi regulacjami – w okresie od dnia 19 października do dnia 31 grudnia 2023 r. nie nakłada się kar umownych na „ZRM S”, w przypadku nie posiadania lekarza systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, pod warunkiem zapewnienia w składzie tego zespołu co najmniej trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu. Przedmiotowa zmiana polega na modyfikacji końcowej daty - wskazany (końcowy) termin wydłuża się do końca I połowy 2024 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2645)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2645
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2023 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń	Dzięki wprowadzonym w ostatnich latach regulacjom polegających na wypłacie świadczeniodawcom wynagrodzenia w formie zaliczkowej, mogą oni otrzymać kwoty odpowiadające miesięcznej wartości kwoty zobowiązania określonej w umowie, niezależnie od liczby zrealizowanych świadczeń. Dyrektorzy OW NFZ zostali zobligowani do rozliczenia tych środków, a świadczeniodawcy do wykonania świadczeń, za które pobrali wynagrodzenie zaliczkowe. Pomimo przedłużenia okresu rozliczeniowego do końca 2023 r. świadczeniodawcy nadal mają problemy z rozliczeniem pobranych zaliczkowo	Ogłoszony (Dz.U.2023.2644)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2644

opieki zdrowotnej	środków finansowych. Proponuje się umożliwienie rozliczenia środków wypłaconych świadczeniodawcom w formie tzw. „1/12” w kolejnych okresach rozliczeniowych , następujących po dniu 31 grudnia 2023 r., tj. do dnia 31 grudnia 2024 r. , w tym również w ramach kolejnych umów dotyczących tego samego rodzaju świadczeń zawartych przez danego świadczeniodawcę z NFZ, a nie tylko w ramach umowy, z którą wiązało się wypłacanie zaliczek.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. w sprawie wykazu zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału biologicznego do badań laboratoryjnych oraz osób uprawnionych do ich wykonywania	Projektowana regulacja nie wprowadza zmian w stosunku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2004 r. w sprawie wykazu zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych – potrzeba wydania nowego rozporządzenia wynika z wejścia w życie ustawy o medycynie laboratoryjnej uchylającej ustawę o diagnostyce laboratoryjnej.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2788)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2788
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2024 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urzędnictwa lecznictwa uzdrowiskowego	Nowe rozporządzenie zakłada wprowadzenie m.in. następujących rozwiązań: a) wyodrębnienie słowniczka, który definiuje użyte w projekcie rozporządzenia określenia (gabinet diagnostyczno-zabiegowy, pokój łóżkowy, pomieszczenie higieniczno-sanitarne, pomieszczenie higieniczno-sanitarne zbiorowe, pomieszczenie porządkowe), b) rezygnacja z dwóch oddzielnych pojęć, tj. z gabinetu lekarskiego i gabinetu zabiegowego na rzecz gabinetu diagnostyczno-zabiegowego przy jednoczesnym określeniu warunków dla tego typu pomieszczenia, c) rezygnacja z użycia pojęcia separatka na rzecz pojęcia izolatka, d) określenie definicji pokoju łóżkowego i jego wyposażania w zależności od rodzaju zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, e) wyodrębnienie warunków, jakie musi spełniać pomieszczenie higieniczno-sanitarne oraz pomieszczenie higieniczno-sanitarne zbiorowe, Więcej informacji o wprowadzonych zmianach w UZASADNIENIU.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1476)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1476

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych	W projektowanym rozporządzeniu proponuje się standardy jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych w zakresie: 1) opracowania, wdrażania i stosowania przez laboratorium procedury zlecania badania laboratoryjnego – m.in. wskazano informacje, który powinien uwzględniać formularz zlecania badania laboratoryjnego. 2) zasad pobierania materiału biologicznego do badań laboratoryjnych, w tym sposób oznakowania pojemników z pobranym materiałem biologicznym oraz wymagania dotyczące sprzętu i pojemników stosowanych do pobierania materiału biologicznego. 3) opracowania, wdrażania i stosowania przez laboratorium procedury transportu materiału do badań laboratoryjnych; 4) opracowania, wdrażania i stosowania przez laboratorium procedury przyjmowania, rejestrowania i laboratoryjnego oznakowania materiału do badań laboratoryjnych; 5) opracowania, wdrażania i stosowania przez laboratorium procedury przechowywania materiału do badania laboratoryjnego – laboratorium ma prowadzić dokumentację dotyczącą przechowywanego materiału biologicznego przed i po wykonaniu badania laboratoryjnego, z uwzględnieniem miejsca, czasu i temperatury przechowywania materiału biologicznego do badania laboratoryjnego; 6) prowadzenia przez laboratorium stałej wewnętrznej kontroli jakości badań laboratoryjnych, której podlega przebieg, prawidłowość i skuteczność stosowanych metod i procedur diagnostycznych, sposób prowadzenia dokumentacji badań laboratoryjnych, czas trwania badań, jakość stosowanych odczynników oraz całodobowo temperatura w urządzeniach z możliwością określenia minimalnej i maksymalnej temperatury; 7) opracowania, wdrażania i stosowania przez laboratorium procedury wydawania sprawozdań z badań laboratoryjnych m.in. wskazano zawartość formularza wyniku badania laboratoryjnego.	Konsultacje publiczne 8.11.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12378705
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia	Wzory dokumentów wydawane w postaci spersonalizowanej dwustronnej karty identyfikacyjnej oraz w postaci dokumentu elektronicznego	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok

2023 r. w sprawie wzorów dokumentów: Prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa, Prawo wykonywania zawodu położnej, Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarstwa, Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej	obsługiwanego przy użyciu aplikacji mObywatel.	(Dz.U.2024.16)	/2024/pozycja/16
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 stycznia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu znajomości języka polskiego w mowie i piśmie, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz egzaminu ze znajomości języka polskiego, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry	W projekcie zaproponowano wzrost wysokości opłaty za egzamin z 400,00 zł na 500,00 zł. Zmiana dotyczy jedynie wysokości opłaty za egzamin i nie wpływa na treść zaświadczenia o zdaniu egzaminu ze znajomości języka polskiego niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry.	Ogłoszony (Dz.U.2024.121)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/121
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej	W ramach rozporządzenia wprowadza się następujące rozwiązania: 1) w miejsce zdefiniowanych paneli 10-punktowych, wprowadzenie panelu alergenów wziewnych i pokarmowych do diagnozowania alergii, stosowanych w zależności od stanu zdrowia świadczeniobiorcy; 2) poprawienie nazwy specjalizacji lekarza specjalisty w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej; 3) w zakresie specjalistycznych konsultacji pediatrycznych z zakresu	Komisja prawnicza 11.12.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12378503

	pulmonologii zastępuje się wpisanego lekarza specjalistę z dziedziny diabetologii i endokrynologii lekarzem specjalistą w dziedzinie chorób płuc dzieci; 4) umożliwienie w zakresie uzupełnionym udzielania świadczeń przez lekarza NiŚOZ w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2023 r. w sprawie wzorów karty urodzenia i karty martwego urodzenia	Od dnia 1 stycznia 2024 r. obie ww. karty będą zawierały węższy zakres danych wymieniony odpowiednio w art. 54 ust. 1 i art. 54 ust. 2 ustawy. I tak karta urodzenia będzie zawierała: 1) nazwisko, imię (imiona), nazwisko rodowe, datę i miejsce urodzenia oraz numer PESEL matki dziecka, jeżeli został nadany; 2) miejsce, datę i godzinę urodzenia dziecka; 3) płeć. Karta martwego urodzenia, oprócz ww. danych, będzie zawierała także informację, że dziecko urodziło się martwe.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2733)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2733
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2023 r. w sprawie wzoru karty zgonu	W karcie zgonu zawarto informacje, które pozwolą na zachowanie jednolitego zakresu informacyjnego, niezależnie od postaci w jakiej karta ta zostanie sporządzona. Tym samym zakres danych wskazanych do wypełniania w karcie zgonu umożliwi jej sporządzanie w obu postaciach tj. papierowej opatrzonej własnoręcznym podpisem lub elektronicznej w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego bezpiecznym podpisem elektronicznym.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2734)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2734
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2023 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	W rozporządzeniu określono, że świadczeniodawca pełniący rolę centrum kompetencji raka piersi, powinien posiadać w lokalizacji zakład lub pracownię patomorfologiczną. Rozporządzenie wskazuje 2 letni okres, w którym będzie możliwe dostosowanie warunków do wymogu posiadania przez centrum kompetencji raka piersi jednostki diagnostyki patomorfologicznej (zakład lub pracowni) w lokalizacji - obowiązek od 1 stycznia 2026 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2464)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2464

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 stycznia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami	Rozwiązaniem jest zwiększenie liczby ośrodków koordynujących o dwa nowe ośrodki.	Ogłoszony (Dz.U.2024.74)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/74
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie monitorowania dzieci i młodzieży z pierwotnymi i wtórnymi niedoborami odporności	Wydłużenie etapu organizacji i realizacji programu pilotażowego do dnia 31 marca 2024 r. Umożliwi to zapewnienie realizatorom programu pilotażowego możliwość realizacji świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub podstawowej opieki zdrowotnej z wykorzystaniem innowacyjnych urządzeń wielofunkcyjnych przez co najmniej 6 miesięcy, zgodnie z założeniami programu pilotażowego.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2603)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2603
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi	Rozporządzenie dopuszcza możliwość kwalifikacji oraz orzekania o stanie zdrowia kandydata na dawcę krwi lub dawcę krwi przez pielęgniarkę (zgodnie z ustawą o Krajowej Sieci Onkologicznej). Ponadto zmianie ulegną zasady dyskwalifikacji kandydatów na dawców krwi oraz częstotliwość donacji krwi i jej składników . Projekt rozporządzenia dookreśla i doprecyzowuje ww. zakres.	Ogłoszony (Dz.U.2024.650)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/650
Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 października 2023 r. w	Większość regulacji o charakterze merytorycznym jest podobna do rozwiązań określonych w akcie prawnym poprzedzającym projektowane rozporządzenie. Obszarem dodatkowo ujętym w projekcie, w odróżnieniu od regulacji	Ogłoszony (Dz.U.2023.2482)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2482

sprawie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa	wcześniejszych, są przygotowania na potrzeby obronne realizowane przez dysponentów zespołów ratownictwa medycznego, w tym zespołów lotniczych.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie komisji bioetycznej oraz Odwoławczej Komisji Bioetycznej	Pierwsza zmiana dotyczy § 2 ust. 3 rozporządzenia, który określa sposób powoływania komisji bioetycznych. Proponuje się, aby komisja bioetyczna państwowego instytutu badawczego była powoływana w analogiczny sposób jak komisje bioetyczne w pozostałych instytutach Druga zmiana dotyczy § 6 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia, który to przepis wskazuje tryb składania wniosku w sprawie wydania opinii o projekcie eksperymentu medycznego przedkładany przez pracownika doktoranta państwowego instytutu badawczego.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2262)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2262
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2023 r. w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego diagnosty laboratoryjnego	W załączniku nr 1 do rozporządzenia określono wzór karty doskonalenia zawodowego diagnosty laboratoryjnego. Natomiast w załączniku nr 2 określono liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego, wraz ze wskazaniem dokumentów, które potwierdzają zrealizowanie danej formy. Dopelnienie ustawicznego rozwoju zawodowego polega na uzyskaniu w okresie edukacyjnym co najmniej 100 punktów edukacyjnych za udział w poszczególnych formach ustawicznego rozwoju zawodowego.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2684)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2684
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Rozporządzenie ma na celu wyjaśnienie wątpliwości interpretacyjnych dotyczących kryterium procentowego udziału zespołów transportu medycznego, realizujących świadczenia w ramach danego zakresu świadczeń w składzie 3-osobowym oraz przyjęcie jednolitego stanowiska biorącego pod uwagę liczbę zespołów, nie zaś procentowy udział czasu w realizacji świadczeń. Powyższe zapewni zabezpieczenie realizacji świadczeń przez personel w składzie 3-osobowym przez cały okres obowiązywania umowy, tj. 100% czasu pracy zespołu transportu medycznego	Ogłoszony (Dz.U.2023.2224)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2224
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2023 r.	W odniesieniu do stosowania kar umownych proponuje się dodanie przepisu epizodycznego umożliwiającego czasowe wyłączenie przepisów dotyczących nakładania kar umownych w przypadku nie	Ogłoszony (Dz.U.2023.2186)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2186

zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	posiadania przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego lekarza systemu PRM. Projekt przewiduje dodanie odpowiednich przepisów regulujących kwestie rozliczania świadczeń – realizacji zalecanych szczepień ochronnych przez apteki oraz wyłączenie stosowania określonych przepisów w przypadku umów na realizację szczepień zawieranych przez te podmioty.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 października 2023 r. w sprawie sposobu i trybu analizy deklaracji o powiązaniach branżowych i oświadczeń o powiązaniach branżowych	Określenie sposobu i trybu analizy deklaracji i oświadczenia o powiązaniach branżowych w celu zapewnienie dopuszczenia do udziału w postępowaniach wyłącznie osób bezstronnych, które złożyły deklaracje lub oświadczenia. W projekcie określono: 1) elementy jakie powinna obejmować analiza deklaracji/oświadczeń o powiązaniach branżowych, formę rozstrzygnięcia jakie powinny być podjęte przez umocowane do tego osoby w zależności od wyników przeprowadzonej analizy deklaracji o powiązaniach branżowych i oświadczenia o powiązaniach branżowych oraz 2) okres, w jakim powinna zostać dokonana analiza deklaracji lub oświadczenia i powiadomienie o jej wyniku osoby, która złożyła przedmiotową deklarację lub oświadczenie.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2360)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2360
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 października 2023 r. w sprawie wzoru deklaracji o braku konfliktu interesów oraz określenia wysokości wynagrodzenia członków Komisji Ekonomicznej	W rozporządzeniu proponuje się: 1) pozostawienie wynagrodzenia członków Komisji Ekonomicznej za udział w każdym posiedzeniu Komisji, na poziomie który był wskazany w dotychczas obowiązującym rozporządzeniu 2) uzupełnienie deklaracji o braku konfliktów interesów o numer PESEL osoby składającej deklarację oraz osób z nią związanych; 3) doprecyzowanie w części C wzoru deklaracji o braku konfliktów interesów, iż oświadczenie dotyczy 3 lat poprzedzających złożenie oświadczenia.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2358)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2358
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń	W projektowanym rozporządzeniu proponuje się, w przypadku programu raka szyjki macicy, przesunięcie górnej granicy wieku z 59 r.ż. do 64 r.ż. oraz w przypadku programu profilaktyki raka piersi rozszerzenie granic wieku z 50–69 na 45–74 r.ż. Proponuje się także kierowanie kobiet, u których wystąpił rak piersi wśród członków rodziny (u matki, siostry lub córki) lub mutacje w	Ogłoszony (Dz.U.2023.2167)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2167

gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych	obrębie genów BRCA 1 lub BRCA 2 do świadczenia „Opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi”. Świadczenie te gwarantuje systematyczne przeprowadzanie badań diagnostycznych (m.in. mammografii, USG piersi, rezonans magnetyczny piersi) oraz konsultacji lekarskich. Ponadto, należy wskazać, że ryzyko wystąpienia raka piersi po zakończonym procesie leczenia nie zmniejsza się, dlatego w projekcie rozporządzenia proponuje się ponowne objęcie skryningiem osób, które zakończyły etap leczenia, oraz 5-letni okres monitorowania po zakończonym leczeniu. Więcej na temat zmian w uzasadnieniu do projektu.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 września 2023 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach – „Dobry posiłek w szpitalu”	Rozporządzenia określa warunki realizacji programu pilotażowego w zakresie poradnictwa dietetycznego oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach pod nazwą „Dobry posiłek w szpitalu”. Realizacja programu pilotażowego obejmuje: 1) zapewnienie świadczeniobiorcom wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia, w oparciu o zalecenia ; 2) porady żywieniowe dla świadczeniobiorców; 3) edukację i rozpowszechnianie informacji dotyczących prawidłowego żywienia; 4) zapewnienie dietetyka w wymiarze nie mniejszym niż 0,5 etatu. Po dokonaniu oceny stanu odżywienia świadczeniobiorcy, lekarz uwzględniając potrzeby świadczeniobiorcy decyduje o rodzaju stosowanej diety, czasie jej trwania oraz zalecanych indywidualnych modyfikacjach. Posiłki przeznaczone dla świadczeniobiorców są przygotowywane w oparciu o jadłospis opracowany przez dietetyka (na co najmniej na 7 dni). Jadłospis zawiera informacje o: rodzaju posiłku i składzie produktów, wartości energetycznej (kaloryczności) i wartości odżywczej. Szpital codziennie będzie publikował na swojej stronie internetowej zdjęcie co najmniej dwóch posiłków spośród najczęściej stosowanych diet z danego dnia wraz z odniesieniem do pozycji z jadłospisu. Szpital publikuje jadłospis na swojej stronie internetowej.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2021)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2021
Rozporządzenie Ministra	Rozporządzenie określa wysokość opłat za złożenie wniosków w	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok

Zdrowia z dnia 26 października 2023 r. w sprawie wysokości opłat za złożenie wniosków w zakresie refundacji leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego lub za ich uzupełnienie	przedmiocie refundacji leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego lub za ich uzupełnienie oraz dostosowanie wysokości dotychczas obowiązujących opłat. Do dnia wejścia w życie projektowanego rozporządzenia, opłaty dokonane w wysokości określonej w dotychczas obowiązującym rozporządzeniu zostaną uznane za złożone prawidłowo.	(Dz.U.2023.2353)	/2023/pozycja/2353
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2023 r. w sprawie wzoru oświadczenia o powiązaniach branżowych	Osoby zobowiązane do składania oświadczeń o powiązaniach branżowych będą musiały posługiwać się określonym w rozporządzeniu wzorem oświadczeń o powiązaniach branżowych.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2338)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2338
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru deklaracji o powiązaniach branżowych	Osoby zobowiązane do składania deklaracji o powiązaniach branżowych będą musiały posługiwać się określonym w rozporządzeniu wzorem deklaracji o powiązaniach branżowych.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2337)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000233701.pdf
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 października 2023 r. w sprawie minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać analizy uwzględnione we wnioskach o objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto, o objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto technologii lekowej o wysokiej wartości klinicznej oraz o podwyższenie ceny zbytu	Wprowadzenie regulacji dotyczącej określenia minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać analizy uwzględnione we wnioskach o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu, o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu technologii lekowej o wysokiej wartości klinicznej oraz o podwyższenie urzędowej ceny zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, które nie mają odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2345)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2345

netto leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobu medycznego, które nie mają odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień	Rozporządzenie określa wykaz zalecanych szczepień ochronnych i wzór Międzynarodowej Książeczki Szczepień oraz inne wymogi związane z wzajemną uznawalnością wpisanych do niej szczepień. Osoba, która przeprowadziła szczepienie ochronne dokonuje wpisu do MKS , podając rodzaj wykonanego szczepienia oraz opatruje wpis własnoręcznym podpisem, datą oraz oznaczeniem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, który udzielił świadczenia zdrowotnego	Ogłoszony (Dz.U.2023.2056)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2056
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie	Korekta przepisów rozporządzenia w zakresie lp. 76 wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, dotyczącej soczewki kontaktowej miękkiej , polegająca na uzupełnieniu kolumny 5 dotyczącej wysokości udziału własnego świadczeniobiorcy w limicie finansowania ze środków publicznych przez wskazanie tam limitu 30% .	Ogłoszony (Dz.U.2023.1826)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1826
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Wprowadzenie do rozporządzenia przepisów dotyczących trzech nowych świadczeń gwarantowanych z zakresu kardiologii , tj.: 1) Wszczepienie przezcewnikowe bezelektrodowego systemu do stymulacji jednojamowej; 2) Przezcewnikowa naprawa niedomykalności zastawki trójdzielnej metodą brzeg-do-brzegu za pomocą klipsa; 3) Monitorowanie zdarzeń arytmicznych przy użyciu wszczepialnych rejestratorów zdarzeń (ILR): u chorych po kryptogennym udarze mózgu oraz po nawracających utratach przytomności, których przyczyny nie udało się ustalić pomimo rozszerzonej	Ogłoszony (Dz.U.2023.2610)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2610

	diagnostyki.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej	W ramach rozporządzenia wprowadza się nowe definicje oraz sprecyzowano personel medyczny uprawniony do udzielania świadczeń. Celem nowelizacji jest też doprecyzowanie kryteriów kwalifikacji do świadczeń, rozszerzenie wykazu skal i klasyfikacji medycznych służących do oceny stanu klinicznego lub funkcjonowania świadczeniobiorców czy wprowadzenie mechanizmów efektywnościowych w organizacji systemu rehabilitacji. Założeniem jest też doprecyzowanie oraz ujednolicenie warunków realizacji świadczeń gwarantowanych oraz obszarów zabezpieczenia świadczeń realizowanych w poszczególnych warunkach. Ponadto zniesienie wymaganych odrębnych elementów dla skierowań do świadczeń fizjoterapia domowa oraz fizjoterapia ambulatoryjna czy aktualizacja wykazu podmiotów uprawnionych do wystawienia skierowań w poszczególnych zakresach świadczeń.	Czeka na ogłoszenie	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12376351
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej	Wprowadzane w projektowanym rozporządzeniu zmiany mają na celu: 1) umożliwienie lekarzom POZ wystawiania skierowania na Immunoglobuliny E całkowite (IgE) oraz Immunoglobuliny E swoiste (IgE) oraz tomografii komputerowej tętnic wieńcowych 2) umożliwienie lekarzom udzielającym świadczeń z zakresu NiŚOZ diagnozowanie stanu zdrowia świadczeniobiorców i ustalanie terapii, w oparciu o wyniki badań diagnostycznych; 3) objęcie kompleksowymi świadczeniami opieki koordynowanej lekarza POZ z zakresu: - diabetologii świadczeniobiorców, u których zdiagnozowano stan przedcukrzycowy; - endokrynologii świadczeniobiorców, u których zdiagnozowano nadczynność tarczycy; 4) umożliwienie lekarzom POZ kompleksowego udzielania świadczeń świadczeniobiorcom z przewlekłą chorobą nerek, w tym wczesnego diagnozowania choroby, ustalania terapii lub, w przypadku świadczeniobiorców, u których zdiagnozowano zaawansowane stadia choroby, kierowanie ich na leczenie specjalistyczne; 6) udostępnianie konsultacji specjalistycznych w przypadku	Ogłoszony (Dz.U.2023.2226)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2226

	świadczeniobiorców poniżej 18. roku życia korzystających ze świadczeń opieki koordynowanej. Efektem zmian będzie zwiększenie dostępności do świadczeń na etapie POZ (poszerzenie katalogu świadczeń udzielanych przez lekarza POZ, bez konieczności ich realizacji u lekarza AOS).		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego dotyczącego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do osób z doświadczeniem traumy	W przypadku osób, które zgłaszają się do udziału w programie, jednak nie spełniają rozpoznania F43, F43 z rozszerzeniami lub F.62.0, jest zasadnym umożliwienie rozliczenia udzielonej konsultacji na podstawie rozpoznania Z03 . Proponuje się zmianę polegającą na włączeniu do katalogu dopuszczalnych rozpoznań - rozpoznania Z03 , które będzie miało zastosowanie się do rozpoznań wstępnych, które można zmienić po przeprowadzeniu badania do osób, które nie będą kwalifikowały się do udziału w programie i powinny zgłosić się do innych form pomocy.	Ogłoszony (Dz.U.2024.956)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/956
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych	Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 9 maja 2023 r. sygn. akt SK 81/19 w zakresie określenia terminów wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych oraz liczby dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, które to zakres spraw zgodnie z wyrokiem TK powinien być określany w drodze rozporządzenia . Projekt określa liczbę dawek i terminy ich podawania uwzględniając wiek osoby szczepionej. Obowiązek szczepienia staje się wymagalny z momentem pierwszego dnia opóźnienia względem końcowego terminu wykonania danego szczepienia, który został określony w projektowanym rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Upływ terminu wskazanego na wykonania szczepienia skutkuje możliwością wszczęcia postępowanie egzekucyjnego przez uprawniony organ administracji publicznej, o ile upływ tego terminu nie wynika ze stwierdzenia przez lekarza przemijających lub trwałych przeciwwskazań do wykonania szczepienia.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2077)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2077
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu	Wprowadzenie do rozporządzenia nowego świadczenia gwarantowanego zostało oparte na procesie kwalifikacji świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych. Zmiany mają na celu zapewnienie dostępu do operacji wszczepienia pompy wspomagającej pracę lewej komory jako terapii docelowej, u pacjentów z ciężką niewydolnością	Ogłoszony (Dz.U.2023.2614)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2614

świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji	serca niekwalifikujących się do transplantacji serca jako terapia docelowa.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2023 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”	Projektowane rozporządzenie przedłuża do dnia 31 grudnia 2023 r. fakultatywną możliwość przydzielenia świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS poza centralną elektroniczną rejestracją ”, czyli na zasadach określonych obecnie do dnia 31 sierpnia 2023 r. Jednocześnie realizatorzy programu pilotażowego uzyskają dodatkowy okres na dostosowanie systemów informatycznych realizatorów programu pilotażowego do rozwiązań i wymogów wynikających z wdrożenia rozwiązań oferowanych w ramach centralnej elektronicznej rejestracji.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1744)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1744
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowniach farmaceutycznych	Zastąpienie nieaktualnych odesłań referencją do aktualnie obowiązujących przepisów art. 34, 36, 65 i 72 ustawy o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych, które zasadniczo odpowiadają uchylonym przez tę ustawę przepisom art. 11-11b ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Ponadto projekt ma na celu doprecyzowanie kwestii nabywania produktów leczniczych przez podmiot odpowiedzialny oraz w celu prowadzenia badań klinicznych.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2486)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2486
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach krajowej sieci hematologicznej	Celem proponowanego modelu koordynowanej i kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcą w ramach krajowej sieci hematologicznej jest ocena organizacji, jakości i efektów opieki hematologicznej na terenie wybranych województw. W ramach programu pilotażowego testowane i oceniane będą zasadność oraz skuteczność funkcjonowania modelu opartego na krajowej sieci ośrodków hematologicznych, w tym podział kompetencji pomiędzy ustalone poziomy referencyjne wysokospecjalistyczny, specjalistyczny i podstawowy działających w ramach umów zawartych z NFZ przez podmioty, prowadzące diagnostykę i leczenie hematologiczne.	Konsultacje publiczne 16.08.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12375702
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2023 r. zmieniające	Celem zmian jest przedstawienie charakterystyki rzadkich grup krwi (§ 1 pkt 1 projektu rozporządzenia) i usunięcie z rozporządzenia załącznika nr 1, ponieważ wymagałby on częściej aktualizacji. Zaproponowana w projekcie	Ogłoszony (Dz.U.2023.2497)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2497

rozporządzenie w sprawie określenia rzadkich grup krwi, rodzajów osocza i surowic diagnostycznych, których uzyskanie wymaga przed pobraniem krwi lub jej składników wykonania zabiegu uodpornienia dawcy lub innych zabiegów, oraz wysokości rekompensaty	rozporządzenia charakterystyka rzadkich grup krwi – w miejsce zamkniętego wykazu (dotychczasowy załącznik nr 1 do rozporządzenia) – jest szczegółowym i uniwersalnym zapisem. Projekt zakłada również waloryzację stawek wysokości rekompensaty wypłacanego Honorowym Dawcom Krwi.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami	Wydłużeniu etapu realizacji programu pilotażowego do dnia 31 grudnia 2024 r. Ponadto w celu zapewnienia świadczeniodawcom środków finansowych na wzrost wynagrodzeń konieczne jest podwyższenie wyceny świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1780)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1780
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept	Skorelowanie treści rozporządzenia ze zmianami jakie wprowadzi nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i ustawy o refundacji w zakresie, w jakim dokona ona rozszerzenia kręgu świadczeniobiorców, którym przysługiwać mają bezpłatnie niektóre refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, o osoby do ukończenia 18. roku życia oraz po ukończeniu 65. roku życia. Celem jest więc wprowadzenie do zmienianego rozporządzenia nowego kodu uprawnienia dodatkowego pacjenta będącego ww. świadczeniobiorcą, który nie ukończył 18 r.ż.. - będzie to kod „DZ” . Konieczne jest również usunięcie ze zmienianego rozporządzenia przepisów odnoszących się do recept wystawianych na wyżej wymienione produkty lecznicze w postaci papierowej.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1734)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1734

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	Wprowadzeniu do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (załącznik nr 2) nowego świadczenia opieki zdrowotnej „ Badanie nasienia (seminogram) ”.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2294)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2294
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinien odpowiadać lokal podmiotu wykonującego czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne dostępne na zlecenie	W projekcie rozporządzenia zaproponowano wprowadzenie wymogów: 1) spełniania wymagań technicznych określonych dla budynku użyteczności publicznej określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy – Prawo budowlane, w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie; 2) wyposażenia w szafy ekspedycyjne, przeznaczone wyłącznie do przechowywania wyrobów medycznych; 3) posiadania przymierzalni; 4) zapewnienia utwardzonych, wolnych od barier poziomych i pionowych, dojść do budynku i przestrzeni komunikacyjnych w budynku, w którym znajduje się lokal. Załączniki do projektowanego rozporządzenia określają, wykaz sprzętu stanowiącego wyposażenie lokalu . Zaproponowano termin 12 miesięcy od dnia wejścia w życie projektowanego rozporządzenia na dostosowanie lokalu , w którym jest prowadzone zaopatrzenie w wyroby medyczne dostępne na zlecenie do nowych wymagań. Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2024 r.	Konsultacje publiczne 18.07.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12374708
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego	Projektowane rozporządzenie dotyczy wydłużenia możliwości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programu pilotażowego . Na mocy rozporządzenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach pilotażu mogą być udzielane nie później niż do dnia 31 grudnia 2024 r. (prędzej 31 grudzień 2023 r.).	Ogłoszony (Dz.U.2023.1982)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1982

Ustawa z dnia 13 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych	Projekt zakłada zmiany w dotychczasowym programie dot. darmowych leków 75+ (program zostanie rozszerzony o dzieci do lat 18 i seniorów 65+). Zmiana wejdzie w życie 1 września 2024 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1733)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1733
Ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw	Projekt nowelizacji zakłada m.in. wydłużenie terminu ogłaszania kolejnego obwieszczenia refundacyjnego z dwóch do trzech miesięcy. Zgodnie z projektem kobiety w okresie porodu będą uprawnione do bezpłatnego zaopatrzenia się w leki . Część leków dostępnych do tej pory bez recepty będzie mogła zostać objęta refundacją. Nastąpić ma podwyższenie marży hurtowej oraz podwyższenie marży detalicznej (aptecznej) . Wprowadzone nowelą mają zostać również przepisy, które będą przeciwdziałać sprzedaży leków za granicę . Zakłada też przywrócenie im możliwości kwalifikowania pacjentów do szczepień ochronnych i przeciwko COVID-19 oraz zrezygnowano również z likwidacji recepty rocznej, ale pozostawiono ją w nieco zmienionej formie.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1938)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1938
Ustawa z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta	Projekt posłów PiS dotyczy systemowego monitorowania jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Nowy projekt dotyczy autoryzacji, wewnętrznego systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwem, akredytacji oraz rejestrów medycznych . Obowiązkowa autoryzacja będzie dotyczyła jednak tylko szpitali (w poprzedniej wersji była mowa o wszystkich podmiotach wykonujących działalność leczniczą). Projekt mówi też dość ogólnie o "wewnętrznym systemie", który ma zapobiegać zdarzeniom niepożądanym . W porównaniu do ustawy przygotowanej przez Ministerstwo Zdrowia, którą odrzucił Sejm, poselski projekt jest w tym obszarze mniej szczegółowy. Nie ma w nim chociażby szeregu regulacji wyznaczających kto, w jakim czasie i jakie dane (w tym wszystkich uczestników zdarzenia niepożądanego) ma podawać. Zakres danych, które będą zbierane, pozostawiono podmiotowi leczniczemu i jego kierownikowi . W projekcie nie ma ponadto przepisów dotyczących odpowiedzialności karnej	Ogłoszony (Dz.U.2023.1692)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1692

	personelu medycznego , które były w odrzuconej rządowej ustawie.		
Ustawa z dnia 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw	Projekt jest jednym z dwóch projektów poselskich, które powstały i zostały skierowane do pierwszego czytania po tym, gdy w Sejmie została odrzucona tzw. ustawa o jakości przygotowana przez Ministerstwo Zdrowia. Projektowana ustawa zakłada wprowadzenie dwuinstancyjnego pozasądowego systemu rekompensaty szkód doznanych przez pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych obsługiwanego przez Rzecznika Praw Pacjenta, w miejsce obecnych wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych oraz powołanie Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych .	Ogłoszony (Dz.U.2023.1675)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1675
Ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych	Projektowana ustawa określa warunki i zasady wykonywania wybranych 16 zawodów medycznych (które dotychczas nie były objęte regulacjami ustawowymi) oraz zasady ustawicznego rozwoju zawodowego osób wykonujących te zawody medyczne i reguły odpowiedzialności zawodowej . Projekt reguluje również takie kwestie jak kwalifikacje niezbędne do wykonywania tych zawodów, czynności zawodowe, do których wykonywania są uprawnione osoby wykonujące dany zawód medyczny, rejestr osób uprawnionych do wykonywania zawodu medycznego.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1972)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1972
Ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o szczególnej opiece geriatrycznej	Projekt dotyczy stworzenia ram prawnych w celu zapewnienia szczególnej opieki geriatrycznej osobom, które ukończyły 75 rok życia, sprzyjających zdrowemu starzeniu się oraz przemodelowania geriatрії w stronę podejścia środowiskowego, w którym świadczenia medyczne realizowane są w pobliżu miejsca zamieszkania seniora.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1831)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1831
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu ratownika medycznego oraz sposobu i trybu postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo	Rozporządzenie ma na celu określenie składu komisji lekarskiej, o której mowa w art. 44 ust. 1 ustawy o wykonywaniu zawodu ratownika medycznego, wymagań dotyczących osób wchodzących w skład komisji, trybu orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu ratownika medycznego oraz szczegółowego sposobu i trybu postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych przez ratownika medycznego.	Konsultacje publiczne 12.07.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12374506

ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych przez ratownika medycznego			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2023 r. w sprawie wzoru legitymacji służbowej pracownika stacji sanitarno-epidemiologicznej	Rozporządzenie określa wzór legitymacji służbowej pracownika stacji sanitarno-epidemiologicznej, w którym zastosowano jako zabezpieczenie bieżący znak wodny. Legitymacje służbowe wydane przed dniem wejścia w życie projektowanych zmian zachowają swoją ważność .	Ogłoszony (Dz.U.2023.1922)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1922
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lipca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Wprowadzenie świadczeń (leczenia nowotworów błony śluzowej macicy oraz jelita grubego z wykorzystaniem systemu robotowego) do wykazu świadczeń gwarantowanych . W § 2 projektu rozporządzenia ustanowiono okres przejściowy dla świadczeniodawców, którzy zamierzają realizować świadczenie gwarantowane „Leczenie chirurgiczne z zastosowaniem systemu robotowego nowotworu złośliwego gruczołu krokowego”, niespełniających wymagań określonych w lp. 58 załącznika nr 4 do rozporządzenia zmienianego w części „personel” oraz „Organizacja udzielania świadczeń” W dotychczasowym stanie prawnym świadczeniodawcy mieli termin na dostosowanie się do wymagań do dnia 1 stycznia 2023 r., jednak zasadne jest wydłużenie tego terminu do 31 grudnia 2023 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1477)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1477
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2023 r. w sprawie określenia regulaminu Komisji Odwoławczej do spraw Świadczeń z Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych oraz wysokości wynagrodzenia członków tej Komisji	W projekcie rozporządzenia uregulowano obowiązki członków Komisji, zadania przewodniczącego, sposób wyboru i odwołania przewodniczącego i wiceprzewodniczącego, także tryb przeprowadzania posiedzeń Komisji i dokumentowania ich przebiegu. Reguluje też kwestię wynagrodzeń członków Komisji za udział w posiedzeniu.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2276)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2276

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Wytwarzania	W projekcie wprowadzono zmiany polegające na zastąpieniu dotychczasowych regulacji zawartych w Aneksie 13 w załączniku 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 9.11.2015 r. w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Wytwarzania wytycznymi Komisji Europejskiej tylko w zakresie badanych produktów leczniczych stosowanych u ludzi oraz dostosowaniu wymagania zawartego w Aneksie 14 w załączniku nr 5 do rozporządzenia do wytycznych Komisji Europejskiej. Rozporządzenie wdraża też inne wytyczne Komisji Europejskiej.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1323)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1323
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie	Nowe brzmienie § 2 ust. 2 zmienianego rozporządzenia ma na celu uporządkowanie zapisów dotyczących uprawnień lekarzy w trakcie specjalizacji, a także po jej zakończeniu (co nie było dotychczas uwzględnione w przepisach) do wystawiania zleceń na wyroby medyczne. Załącznik do rozporządzenia otrzymał nową treść z uwagi na konieczność uwzględnienia możliwości wprowadzenia nowych wyrobów w ramach określonych kategorii. Dodatkowo zostały wprowadzone skróty na określenie osób uprawnionych do wystawiania zleceń . W rozporządzeniu została dodana informacja na temat możliwości realizacji wybranych zleceń drogą wysyłkową. Najważniejsze zmiany merytoryczne obejmują m.in. kwestie zmiany limitów i opisów ortez i protez na zamówienie oraz obuwia ortopedycznego na zamówienie. Dot. też zmniejszenia udziału pacjenta w limicie refundacji na wyroby chłonne z 30% do 20%, a w przypadku dzieci do 10%. czy zwiększenia limitu refundacji w przypadku bardzo wysokich wad wzroku pow. 10 dptr.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2461)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2461
Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2023 r. uchylające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego	W projekcie przewiduje się uchylenie rozporządzenia Rady Ministrów z 25 marca 2022 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego (Dz. U.2022.679). Powyższe uzasadnione jest odwołaniem – z dniem 1 lipca 2023 r. – na obszarze Polski stanu zagrożenia epidemicznego, zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z 14.06.2023 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1233)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1233
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca	Celem projektowanej zmiany jest utrzymanie w mocy funkcjonującego obecnie systemu EWP (Ewidencja Wjazdu do Polski) oraz unijnych cyfrowych	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok

2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie metody zapobiegania COVID-19	zaświadczeń COVID (tzw. certyfikaty COVID), stanowiących istotne elementy działań skierowanych na zapobieganie zakażeniom COVID-19.	(Dz.U.2023.1254)	/2023/pozycja/1254
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2	Rozporządzenie określa zawody uprawnione do wykonania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia oraz podania szczepionki. W okresie obowiązywania stanu epidemii i stanu zagrożenia epidemicznego zasady dotyczące przeprowadzania szczepień wynikają z art. 21c ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (z uwagi na zniesienie stanu zagrożenia, przepisy art. 21c przestają obowiązywać). Tracą zatem uprawnienia do wykonywania szczepień osoby przeszkolone w kierunku wykonywania szczepień przeciw COVID-19 i które zdobyły doświadczenie przy realizacji szczepień. Zasadne jest pozostawienie możliwości dla lekarzy i innego personelu medycznego przeprowadzania szczepień w oparciu o nabyte doświadczenie, wiedzę i kwalifikacje. Rozporządzenie określa zawody uprawnione do wykonania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia oraz podania szczepionki.	Uzgodnienia 23.06.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12373854
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie trybu postępowania w sprawach dotyczących wpisów, zmian i wykreśleń z rejestru ratowników medycznych	Projekt rozporządzenia określa zasady dokonywania wpisów do rejestru ratowników medycznych oraz zmian i wykreśleń danych zawartych w tym rejestrze. Rejestr będzie prowadzony w systemie teleinformatycznym, którego administratorem będzie Krajowa Rada Ratowników Medycznych oraz zawierał dane, o których mowa w art. 140 ustawy o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych.. Dane te będą wpisywane przez Krajową Radę niezwłocznie po wystąpieniu ratownika medycznego o wpis do rejestru i przedłożeniu dokumentów lub kopii dokumentów poświadczających dane. Projekt rozporządzenia przewiduje również możliwość wystąpienia o wpis do rejestru w postaci elektronicznej z wykorzystaniem kwalifikowanego podpisu elektronicznego albo podpisu zaufanego. Wraz z wystąpieniem ratownik medyczny będzie przysyłał drogą elektroniczną odwzorowanie cyfrowe dokumentów poświadczających dane, o których mowa w art. 140 ustawy. Ratownik medyczny będzie wskazywał adres do korespondencji lub adres poczty elektronicznej oraz określi sposób doręczania mu korespondencji związanej z	Konsultacje publiczne 22.06.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12373805

	wpisem do rejestru.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 sierpnia 2023 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury	Nowe stawki wynagrodzeń rezydentów zostaną dostosowane do wymogów określonych w przepisach ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. W przypadku 23 specjalizacji wskazanych w § 1 (dziedziny priorytetowe) w pierwszych dwóch latach zatrudnienia w trybie rezydentury wynosi 8308 zł, po dwóch latach zatrudnienia w tym trybie – 9063 zł. Wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarza i lekarza dentysty odbywającego specjalizację w dziedzinach medycyny innych niż 23 wymienione w § 1 w ramach rezydentury wyniesie 7552 zł, a po dwóch latach zatrudnienia w tym trybie – 7779 zł. Rozporządzenie wejdzie z mocą od 1 lipca 2023 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1535)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1535
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2023 r. w sprawie Zespołu do spraw Świadczeń z Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych	Rozporządzenie określa szczegółowy tryb pracy oraz organizację zespołu i obowiązki jego członków i sekretarza czy tryb sporządzania opinii przez zespół i wysokość wynagrodzenia jego członków. W odniesieniu do kwestii wynagrodzenia, projekt przewiduje, że członkowi Zespołu przysługuje wynagrodzenie za udział w sporządzeniu opinii w wysokości od 10 do 15% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale roku ubiegłego z uwzględnieniem miesięcznego limitu wynagrodzenia.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2097)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2097
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2023 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości świadczenia kompensacyjnego z tytułu szkody związanej z udziałem w badaniu klinicznym	W rozporządzeniu przyjęto, że na wysokość świadczenia kompensacyjnego będą miały wpływ następujące elementy: 1) stopień pogorszenia zdrowia (poziom uszkodzenia ciała) powstały w wyniku udziału w badaniu klinicznym; 2) pogorszenie jakości życia polegające na (konieczności zapewnienia opieki osób trzecich, braku możliwości wykonywania pracy i zarabkowania lub braku możliwości nauki oraz uciążliwości leczenia pozostająca w związku badaniem klinicznym). Każdemu z ww. elementów projektowane rozporządzenie przypisało wagę, która wyraża maksymalną kwotę, jaką w przypadku zaistnienia danego elementu, należy wypłacić uczestnikowi. Suma tych kwot wynosi 200 tys.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2343)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2343

	zl. Przepisy § 3– 5 rozporządzenia określają szczegółowe warunki oceny poszczególnych elementów, co pozwala ustalić wysokość świadczenia w odniesieniu do konkretnego uczestnika. Rozporządzenie wskazuje też zasady obliczania świadczenia dla członków rodziny w przypadku śmierci uczestnika, będąca następstwem udziału w badaniu klinicznym.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2023 r. w sprawie wzoru oświadczenia o braku konfliktu interesów w związku ze sporządzaniem oceny etycznej badania klinicznego	Wzór oświadczenia o braku konfliktu interesów w związku ze sporządzaniem oceny etycznej dla badania klinicznego będzie zawierał imię i nazwisko składającego oświadczenie, informacje o niezachodzeniu przesłanek, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi oraz informacje, że zgodnie z posiadaną przez składającego oświadczenie wiedzą także jego małżonek, rodzeństwo, krewni i powinowaci do drugiego stopnia, osoby związane z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli oraz osoby pozostające z nim we wspólnym pożyciu nie spełniają kryteriów, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1484)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1484
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2023 r. w sprawie regulaminu Naczelnej Komisji Bioetycznej do spraw Badań Klinicznych	Rozporządzenie ustala regulamin Naczelnej Komisji Bioetycznej. Projekt określa szczegółowy tryb pracy NKB, w tym sposób wypłaty wynagrodzenia i przewodniczącego członków zespołu opiniującego w NKB i jego zastępcy oraz sposób prowadzenia szkoleń. Rozporządzenie określa zasady zastępowania przewodniczącego NKB, zasady odbywania posiedzeń przez NKB oraz przez zespoły opiniujące NKB i podejmowania rozstrzygnięć.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1702)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1702
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 sierpnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej	Zmiana ma na celu na poprawę dostępności do świadczeń w ramach krajowej sieci kardiologicznej, umożliwiając przetestowanie oraz standaryzację diagnostyki i leczenia pacjenta w ramach KSK z uwzględnieniem działań lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). Rekomendowanym rozwiązaniem jest umożliwienie zawierania umów ze świadczeniodawcami POZ w trakcie trwania etapu realizacji programu pilotażowego. Projektowana zmiana rozporządzenia umożliwi dokonanie analizy z uwzględnieniem działań lekarzy POZ, w ramach modelu organizacyjnego opieki nad pacjentami z nadciśnieniem tętniczym, niewydolnością serca, przewlekłą chorobą niedokrwienną serca oraz migotaniem przedsionków na etapie ewaluacji programu. Ponadto zmiana w § 13 ust. 1 rozporządzenia skutkować będzie możliwością rozliczenia świadczeń przezcewnikowe wszczepienie protezy zastawki aortalnej oraz przezcewnikowa plastyka zastawki mitralnej metodą „brzeg do brzegu” w ramach programu	Ogłoszony (Dz.U.2023.1721)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1721

	pilotażowego		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru	Konieczność dostosowania zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wynikająca z umożliwienia (w wyniku zmiany ustawy o działalności leczniczej) diagnostom laboratoryjnym wykonywania działalności leczniczej w ramach praktyki zawodowej . Dodanie w rejestrze PWDL odpowiednich rubryk i pól – ze wskazaniem zakresu danych – które będą uzupełniane w zakresie dotyczącym diagnostów laboratoryjnych. Ponadto wprowadzono zmiany w ramach prowadzonego obecnie programu poprawy jakości danych w rejestrze PWDL (w związku z planowanym przeniesieniem ww. rejestru z platformy P1 na platformę P2).	Ogłoszony (Dz.U.2023.2062)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2062
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie programu pilotażowego opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej	Celem programu pilotażowego jest sprawdzenie leczenia prowadzonego przez zespół w skład którego wchodzi zarówno specjaliści z oddziału zabiegowego (chirurgia ogólna), jak i zachowawczego (chorób wewnętrznych), co w razie pozytywnego efektu może zagwarantować powszechność przyjętego rozwiązania. Jednocześnie obowiązujące w tym względzie przepisy uniemożliwiają sumowanie świadczeń realizowanych w trakcie jednej hospitalizacji na obu oddziałach. Dodatkową korzyścią proponowanego w projekcie planu leczenia będzie zagwarantowanie wizyt kontrolnych, w trakcie których oceniany będzie postęp gojenia. Ośrodkiem odpowiedzialnym za prowadzenie pilotażu będzie SPZOZ w Szamotułach.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1353)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1353
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2023 r. w sprawie określenia wysokości opłat za krew i jej składniki w 2024 r.	Projekt rozporządzenia określa wysokość opłat za krew i jej składniki w 2024 r. Propozycje opłat nie ulegną zmianie , w stosunku do opłat obowiązujących w 2023 r. - wynikających z rozporządzenia (Dz.U.2022.2817).	Ogłoszony (Dz.U.2023.1430)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1430
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia	Rezygnacja z uroczystego wręczenia odznaki „Zasłużony Dawca Przeszczepu” wraz z legitymacją przez ministra właściwego do spraw zdrowia	Konsultacje publiczne 12.06.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12373402

zmieniający rozporządzenie w sprawie odznak „Dawca Przeszczepu” i „Zasłużony Dawca Przeszczepu”	lub osobę przez niego upoważnioną. Proponuje się zastąpienie uroczystości wręczenia odznaki przesłaniem odznaki wraz z legitymacją przesyłką poleconą do dawcy , co usprawni proces przekazywania odznak dawcom.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny	Rozporządzenie ma na celu zwiększenie liczby lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii, poprzez zaliczenie neurologii do katalogu priorytetowych dziedzin medycyny . Rozporządzenia ma wejść w życie z mocą od dnia 1 lipca 2023 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1503)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1503
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2024 r. w sprawie szczegółowych kryteriów warunkujących przynależność podmiotu wykonującego działalność leczniczą do poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego	Projekt rozporządzenia określa szczególne kryteria warunkujące przynależność danego podmiotu wykonującego działalność leczniczą do poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej, w tym liczbę i kwalifikacje personelu medycznego, potencjał diagnostyczno-terapeutyczny oraz liczbę i rodzaj procedur lub liczbę świadczeniobiorców.	Ogłoszony (Dz.U.2024.1008)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1008
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	Dodanie w nowelizowanym rozporządzeniu § 3a, umożliwi odpowiednie zwiększenie ryczału PSZ w bieżącym okresie rozliczeniowym tym świadczeniodawcom, którzy – w związku ze zwiększonym zapotrzebowaniem na świadczenia opieki zdrowotnej w okresie popandemicznym – wykonali świadczenia w skali przekraczającej liczbę jednostek sprawozdawczych, stanowiąca podstawę ustalenia wysokości ryczału PSZ. Proponowany przepis upoważni zatem NFZ do odpowiedniego zwiększenia takim podmiotom kwot ryczału PSZ, na podstawie z art. 136c ust. 4 ustawy, zgodnie z którym dokonanie odpowiedniej korekty wysokości ryczału, w trakcie okresu rozliczeniowego, jest dopuszczalne. W projekcie wprowadza się też przepis przejściowy (§ 2 projektu rozporządzenia), na mocy którego liczba jednostek sprawozdawczych , obliczana dla danego świadczeniodawcy na bieżący okres	Ogłoszony (Dz.U.2023.1248)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1248

	rozliczeniowy, obejmujący 2023 r., będzie mogła zostać zwiększona o 2,35%.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lipca 2023 r. w sprawie udzielania przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych porad naukowych	Rozporządzenie określa szczegółowy zakres udzielanych przez Prezesa URPLWMPB , porad naukowych, o których mowa w art. 4a ust. 1 ustawy o Urzędzie, wraz z określeniem wysokości opłat pobieranych za ich udzielenie (załącznik nr 1 do rozporządzenia), a także określa wzór wniosku o udzielenie porady naukowej (załącznik nr 2 do rozporządzenia).	Ogłoszony (Dz.U.2023.1521)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1521
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2023 r. w sprawie standardów organizacyjnych badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym, umożliwiających podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej	Rozporządzenie określa standardy organizacyjne badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym, umożliwiających podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej, wykonywanych przez personel medyczny do tego uprawniony w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych. Standardy organizacyjne POCT określają wykaz podstawowych badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym przez personel medyczny do tego uprawniony, których wartość krytyczna przemawia za obecnością zagrażającego życiu stanu patofizjologicznego, wymagającego podjęcia szybkich i skutecznych działań leczniczych. Ponadto standardy organizacyjne POCT określają organizację ich wykonywania oraz wskazują kwalifikacje osób uprawnionych do ich wykonania i autoryzacji wyniku. Poza personelem lekarskim i pielęgniarskim, uprawnionym do pobierania materiału biologicznego jest również ratownik medyczny oraz technik analityki medycznej. Projekt określa zadania diagnostyki laboratoryjnego, pełniącego zgodnie z zasadami GLP, nadzór merytoryczny nad badaniami wykonywanymi w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2307)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2307
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2023 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń	Zmiana zakresu przedmiotowego upoważnienia ustawowego polega na zawężeniu jego stosowania do świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 12 pkt 5 i 10–12, art. 12a ustawy o świadczeniach. Rozporządzenie wydawane na podstawie art. 13a ustawy o świadczeniach nie będzie już regulowało sposobu i trybu finansowania świadczeń opieki	Ogłoszony (Dz.U.2023.1265)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1265

opieki zdrowotnej	zdrowotnej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 12 ustawy o świadczeniach, tj. świadczeń wysokospecjalistycznych dla których przeniesiono źródło finansowania z budżetu państwa do NFZ. Ponadto doprecyzowano przepis § 5 ust. 1, tak aby z jego brzmienia jednoznacznie wynikało, że odnoszą się one wyłącznie do osób osadzonych, tj. skazanych i osadzonych w zakładzie karnym albo tymczasowo aresztowanych i umieszczonych areszcie śledczym, którym świadczenia zdrowotne są udzielane bezpłatnie.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego	Projektowane rozporządzenie umożliwia podmiotom leczniczym dostosowanie się do wymagań określonych w rozporządzeniu SOR w zakresie: 1) organizacji w szpitalu miejsca udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej do dnia 31 grudnia 2023 r. (przedłużenie o pół roku) 2) zapewnienia specjalisty medycyny ratunkowej na stanowisku ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) SOR, do dnia do dnia 30 czerwca 2024 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1237)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1237
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych	Ze względu na ujęcie kursów kwalifikacyjnych dla farmaceutów w katalogu szkoleń uprawniających do przeprowadzania szczepienia, konieczne jest dodanie w § 6 w ust. 2 rozporządzenia dokumentu potwierdzającego ukończenie kursu kwalifikacyjnego , o którym mowa w art. 75 ust. 1 ustawy o zawodzie farmaceuty obejmującego problematykę w zakresie: 1) przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia przeciw COVID-19 oraz wykonywania szczepienia 2) przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonywania szczepienia oraz wykonania szczepienia, do których farmaceuta jest uprawniony na podstawie art. 19 ust. 5a i 5b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zmiana rozporządzenia rozszerzy możliwość uzyskania kwalifikacji zawodowych dla farmaceutów, którzy wykonując szczepienie przeciw grypie u osoby dorosłej ukończyli kurs kwalifikacyjny , o którym mowa w art. 75 ust. 1 u.z.f.	Ogłoszony (Dz.U.2023.956)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/956
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca	Projekt rozporządzenia określa limit przyjęć na studia na kierunkach lekarskim (załącznik nr 1) i lekarsko-dentystycznym (załącznik nr 2) w poszczególnych	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok

2023 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym	uczelniach w roku akademickim 2023/2024.	(Dz.U.2023.1322)	/2023/pozycja/1322
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań zdrowotnych dla kandydata na dawcę komórek rozrodczych w celu dawstwa partnerskiego i dawstwa innego niż partnerskie oraz dla biorczyni komórek rozrodczych i zarodków oraz szczegółowych warunków pobierania komórek rozrodczych w celu zastosowania w procedurze medycznie wspomaganey prokreacji	Ujednolicenie terminu pobierania próbek krwi od dawców komórek rozrodczych określonego w § 2 ust. 6 rozporządzenia z załącznikiem III do dyrektywy 2006/17/WE. W obowiązującym porządku prawnym badania należy wykonać na próbce pobranej w okresie 3 miesięcy od pierwszego pobrania komórek rozrodczych, natomiast przepisy dyrektywy nakładają obowiązek wykonania badań na próbce pobranej w terminie trzech miesięcy przed pierwszym oddaniem komórek rozrodczych . Przewiduje się, że rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia.	Ogłoszony (Dz.U.2024.77)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/77
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”	Rozporządzenie przedłuży funkcjonowanie programu pilotażowego do dnia 30 czerwca 2024 r. oraz umożliwi ponowne skorzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej objętych programem pilotażowym pod warunkiem, że od udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej w ramach tego programu po raz pierwszy upłynęło co najmniej 12 miesięcy . Rozporządzenie obejmuje także zmiany w dotychczasowych zasadach realizacji programu pilotażowego polegające na obowiązku wykorzystania od 1 lipca 2023 r. do realizacji programu pilotażowego centralnej elektronicznej rejestracji . Do centralnej elektronicznej rejestracji wprowadzane będą dane o planowanych terminach udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej przez administratora danych w Systemie P1 oraz realizatorów programu pilotażowego.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1239)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1239
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 lipca	Zmiany mają związek z faktem, że termin przewidziany w § 5 ust. 1 rozporządzenia zmienianego, tj. termin na dostosowanie przez komisje do	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok

2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie formy i szczegółowego zakresu wzorcowych medycznych procedur radiologicznych dla standardowych ekspozycji medycznych oraz szczegółowych medycznych procedur radiologicznych	spraw procedur i audytów klinicznych zewnętrznych – obowiązujących aktualnie procedur wzorcowych do wymagań rozporządzania zmienianego nie został dotrzymany, w konsekwencji czego termin przewidziany w § 5 ust. 2 tego rozporządzenia, tj. termin na dostosowanie przez jednostki ochrony zdrowia obowiązujących w tych jednostkach procedur szczegółowych do procedur wzorcowych zmienionych przez komisje również nie może zostać dotrzymany, konieczne jest odpowiednie przedłużenie tych terminów. W konsekwencji termin na dostosowanie procedur wzorcowych do wymagań rozporządzenia zmienianego proponuje się przedłużyć do dnia 30 czerwca 2025 r. (§ 5 ust. 1 projektu rozporządzenia), a z kolei termin o którym mowa w § 5 ust. 2 rozporządzenia zmienianego (na dostosowanie przez jednostki ochrony zdrowia opracowanych w tych jednostkach procedur szczegółowych do procedur wzorcowych zmienionych przez komisje) wymaga odpowiedniego przedłużenia do dnia 31 grudnia 2025 r.	(Dz.U.2023.1556)	/2023/pozycja/1556
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 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	Projektowane zmiany dotyczą zakresu informacji dotyczących wyrobów medycznych oraz list oczekujących. W zakresie wyrobów medycznych wprowadzane zmiany mają na celu m.in. uwzględnienie przy określaniu sposobu gromadzenia i przekazywania danych aplikacji uruchomionej przez NFZ, służącej do wystawiania w postaci elektronicznej zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne i ich naprawy, oraz umożliwiającej przepływ informacji pomiędzy świadczeniodawcami wystawiającymi e-zlecenie, realizatorami zaopatrzenia i oddziałami wojewódzkimi Funduszu. Zmiany w zakresie informacji odnoszących się do list oczekujących dotyczą m.in. § 3 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia oraz załącznika nr 6 do rozporządzenia i mają na celu urealnienie statystyk dotyczących średnich czasów oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej. Szersze omówienie zmian jakie wprowadza rozporządzenie w uzasadnieniu na stronie projektu w RCL.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1245)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1245
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w	W załączniku nr 9 do rozporządzenia zmienianego dodano nowy przedmiot postępowania: „Nadzór telemetryczny nad pacjentami z implantowanymi urządzeniami wszczepialnymi” , które zostało wprowadzone nowelizacją rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Przedmiotowa zmiana umożliwi zakontraktowanie nowego świadczenia przez NFZ i pozwoli na wybór	Ogłoszony (Dz.U.2023.1160)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1160

postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	świadczeniodawców realizujących świadczenie w sposób kompleksowy. Projektowane rozporządzenie nie zmienia warunków obligatoryjnie wymaganych od świadczeniodawców określonych w rozporządzeniach koszykowych. Zmiana z punktu widzenia świadczeniodawców oznacza konieczność uwzględnienia przez świadczeniodawców nowych kryteriów podczas przygotowywania i składania ofert , zgodnie z warunkami postępowania o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2023 r. w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego ratowników medycznych	Projekt rozporządzenia określa formy samokształcenia , w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego, liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego oraz dokumenty potwierdzające ich realizację , sposób i tryb odbywania doskonalenia zawodowego przez ratowników medycznych, zakres doskonalenia zawodowego ratowników medycznych oraz sposób potwierdzania zrealizowania przez ratownika medycznego poszczególnych form ustawicznego rozwoju zawodowego oraz potwierdzenia przez Krajową Radę Ratowników Medycznych dopełnienia obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego przez ratownika medycznego. (nowym rozwiązaniem , w stosunku do dotychczasowych regulacji, jest możliwość uczestniczenia, w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego ratowników medycznych, w szkoleniu specjalizacyjnym oraz w kursach kwalifikacyjnych). Ponadto w rozporządzeniu określony został wzór wniosku o wpis na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia kursu doskonalącego oraz wzór wniosku o aktualizację wpisu, a także wzór karty ustawicznego rozwoju zawodowego .	Ogłoszony (Dz.U.2023.1800)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1800
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 czerwca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR	Wydłużenie finansowania świadczeń w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR ze środków publicznych w ramach programu pilotażowego, w tym wydłużenie etapu realizacji , poprawi dostępność do tej formy terapii wśród świadczeniobiorców.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1052)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1052

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie nadania statutu Krajowej Radzie Onkologicznej	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie nadania statutu Krajowej Radzie Onkologicznej określa zasady i tryb organizacji Rady. Wskazuje, kto będzie kierował jej pracami i kto może brać udział w posiedzeniach Rady z głosem doradczym, również minimalną liczbę posiedzeń w roku oraz tryb w jakim mogą się one odbywać. Ponadto projekt rozporządzenia określa również zasady wydawania opinii, przyjmowania uchwał i sporządzania protokołu z przebiegu posiedzeń Rady. Wysokość wynagrodzenia przysługującego członkom Rady i zasady zwrotu kosztów dojazdu na posiedzenia Rady również zostały uregulowane.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1404)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1404
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje	Zmiana polega na zwiększeniu nadzoru nad preskrypcją preparatów zawierających środki odurzające , substancje psychotropowe lub prekursory kategorii 1 poprzez zastrzeżenie, że recepta na tego typu produkty lecznicze może być wystawiona wyłącznie w postaci elektronicznej . Proponuje się aby wystawienie pacjentowi przez lekarza recepty na preparat zawierający środek odurzający grup I-N lub II-N, substancję psychotropową z grup II-P, III-P lub IV-P, lub prekursor kategorii 1, było możliwe po osobistym zbadaniu pacjenta albo – pod pewnymi warunkami – zbadaniu go za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności oraz weryfikacji ilości i rodzaju przepisanych pacjentowi leków zawierających ww. substancje pod względem bezpieczeństwa oraz konieczności ich stosowania, biorąc pod uwagę recepty wystawione oraz zrealizowane dla tego pacjenta.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1368)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1368
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2023 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy domowej	Dostosowanie sformułowań dotyczących przemocy domowej w taki sposób, w jaki dokonano tego w ustawie, zastępując dotychczas stosowane sformułowanie „przemoc w rodzinie” sformułowaniem „przemoc domowa”. Z punktu widzenia podmiotów leczniczych oznacza ono konieczność dostosowania wzoru zaświadczenia określonego przez projektowane rozporządzenie.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1827)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1827
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2023 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej	Odwołanie stanu zagrożenia epidemicznego wprowadzonego z dniem 16 maja 2022 r. na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12.05.2022 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego	Ogłoszony (Dz.U.2023.1118)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1118

stanu zagrożenia epidemicznego			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2023 r. w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych	Szczegółowe uregulowanie zagadnień związanych ze szkoleniem specjalizacyjnym w określonych dziedzinach medycyny laboratoryjnej oraz wydaniem dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty przez osobę wykonującą zawód diagnosty laboratoryjnego. Projekt rozporządzenia określa wykaz kodów specjalizacji (załącznik nr 1 do projektu rozporządzenia). Szkolenie specjalizacyjne będzie odbywać się w 11 dziedzinach medycyny laboratoryjnej , o których mowa w § 2 ust. 1 projektu rozporządzenia. Projektowana regulacja określa regulamin postępowania kwalifikacyjnego dotyczący rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego przez diagnostę laboratoryjnego (załącznik nr 3 do projektu rozporządzenia). Projekt rozporządzenia określa wzór dyplomu specjalisty (załącznik nr 7 do projektu rozporządzenia). Projekt rozporządzenia zawiera także szczegółowe regulacje dotyczące sposobu i trybu składania PESDL, opłat z nim związanych oraz ustalania jego wyników.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1221)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1221
Projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego	W projekcie przewiduje się: 1) przedłużenie do dnia 30 czerwca 2023 r. obowiązywania aktualnych ograniczeń, nakazów i zakazów określonych przepisami modyfikowanego aktu normatywnego, w tym obowiązek noszenia maseczek w szpitalach i innych placówkach ochrony zdrowia 2) zniesienie obowiązku zasłaniania ust i nosa w aptekach	Ogłoszony (Dz.U.2023.821)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/821
Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia	W projekcie rozporządzenia dokonano zmiany § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin przez wydłużenie o rok programu pilotażowego, w konsekwencji czego okres realizacji programu pilotażowego będzie trwał do dnia 30 czerwca 2024 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1216)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1216

epidemicznego			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala	Przekazywanie danych dotyczących liczby wykonywanych badań w szpitalach z podziałem na badania przesiewowe i diagnostyczne ma na celu ocenę wykorzystania przez dany podmiot leczniczy diagnostyki mikrobiologicznej w zakresie zapobiegania rozprzestrzeniania się biologicznych czynników chorobotwórczych oraz wzmocnienie nadzoru nad podmiotem leczniczym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1041)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1041
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi	Zmiana rozporządzenia w zakresie dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wynika z potrzeby wprowadzenia narzędzia wykorzystywanego do monitorowania stanu zaszczepienia populacji przeciw chorobom zakaźnym przeciw którym dostępne są szczepionki do realizacji szczepień zalecanych oraz konieczności wprowadzenia nadzoru nad wykorzystaniem szczepionek kupionych przez ministra zdrowia. Aktualnie takie szczepionki są stosowane do realizacji szczepień w ramach programu profilaktycznego obejmującego szczepienie przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV). Proponowane rozwiązanie ma na celu wprowadzenie wymogu założenia Karty Szczepień przy realizacji zalecanych szczepień ochronnych , w szczególności realizowanych przy użyciu asortymentu kupowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.	Konsultacje publiczne 12.04.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12371352
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 lipca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	Projekt rozporządzenia ukierunkowany jest na określenie reguł prowadzenia dokumentacji medycznej w rodzaju Indywidualny Plan Opieki Medycznej . IPOM będzie prowadzony i przechowywany w systemie teleinformatycznym i będzie stanowić EDM. Wpisów w przedmiotowej dokumentacji dokonywać będą lekarz, pielęgniarka lub położna POZ. Projektowane rozporządzenie określa także zakres informacji jaki zawierać będzie IPOM .	Ogłoszony (Dz.U.2023.1486)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1486
Rozporządzenie Ministra	Projekt rozszerza katalog elektronicznej dokumentacji medycznej o	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok

Zdrowia z dnia 19 lipca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej	Indywidualny Plan Opieki Medycznej. Wprowadzana zmiana jest ściśle skorelowana z wdrożeniem w podstawowej opiece zdrowotnej opieki koordynowanej przesądzając, iż obowiązek jego prowadzenia spoczywa na podmiotach zapewniających koordynację opieki zdrowotnej nad pacjentem w systemie ochrony zdrowia. Dodatkowo zmieniane rozporządzenie określa reguły prowadzenia Indywidualnego Planu Opieki Medycznej, w szczególności zakres zamieszczanych w nim informacji, zasady dostępu, jak również wskazuje, iż Indywidualny Plan Opieki Medycznej będzie prowadzony w systemie teleinformatycznym.	(Dz.U.2023.1485)	/2023/pozycja/1485
Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej	Ustawa wprowadza nową strukturę organizacyjną i nowy model zarządzania opieką onkologiczną, które usprawnią organizację systemu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie onkologii. Szpitala spełniające kryteria kwalifikacyjne określone w ustawie utworzą KSO i są to: specjalistyczne Ośrodki Leczenia Onkologicznego III, II i I poziomu referencyjnego (SOLO III poziomu, SOLO II poziomu, SOLO I poziomu) wraz z Centrami Kompetencji i Ośrodkami Satelitarnymi oraz Ośrodki Kooperacyjne. Tylko podmioty lecznicze wchodzące w skład KSO będą uprawnione do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki onkologicznej finansowanych ze środków publicznych w zakresie onkologii dorosłych. Najbardziej skomplikowane świadczenia medyczne będą realizowane na poziomie wysokospecjalistycznym (SOLO III poziomu), złożone świadczenia medyczne na poziomie specjalistycznym (SOLO II poziomu), a najprostsze świadczenia medyczne na poziomie podstawowym (SOLO I poziomu). Kwalifikacja na poszczególne poziomy będzie procesem wystandaryzowanym, opartym na obiektywnych kryteriach odnoszących się do liczby i kwalifikacji personelu medycznego, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, możliwości diagnostyczno-terapeutycznych, w określonej dziedzinie medycyny, zapewniających odpowiednią jakość i bezpieczeństwo udzielanych świadczeń gwarantowanych, liczby leczonych pacjentów oraz wykonywanych procedur medycznych w ustalonych zakresach. Przewidziano okres przejściowy na przygotowanie się przez podmioty lecznicze do spełnienia wymagań niezbędnych do przystąpienia do KSO na poszczególne poziomy zabezpieczenia opieki onkologicznej. Podmioty lecznicze, które zawarły umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ na świadczenia z zakresu opieki onkologicznej przed dniem wejścia w	Ogłoszony (Dz.U.2023.650)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/650

	życie ustawy o KSO wejdą do Krajowej Sieci Onkologicznej, a umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawarte przed dniem wejścia w życie ustawy o KSO zachowają ważność. Pierwsza kwalifikacja na poszczególne poziomy zabezpieczenia opieki onkologicznej zostanie przeprowadzona w terminie do 9 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy. Kwalifikacji SOLO na poszczególne poziomy zabezpieczenia opieki onkologicznej i okresowej weryfikacji spełniania, przez podmioty lecznicze zakwalifikowane do KSO, minimalnych kryteriów, będzie dokonywał Prezes NFZ. Podmioty lecznicze wchodzące w skład KSO będą obowiązane do przekazywania danych do zintegrowanego systemu informatyczno-analitycznego KSO. System ten będzie m.in. umożliwiał generowanie raportów o poziomie jakości opieki onkologicznej w ramach KSO.		
Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi	Wspomniany akt określa m.in. · tryb postępowania w przedmiocie wydania pozwolenia na badanie kliniczne produktu leczniczego stosowanego u ludzi, istotną zmianę badania klinicznego, wydania pozwolenia ograniczonego do aspektów objętych częścią I lub częścią II sprawozdania z oceny wniosku o pozwolenie na badanie kliniczne · zadania Naczelnej Komisji Bioetycznej do spraw Badań Klinicznych i tryb jej powoływania; · zasady i tryb wpisu na listę komisji bioetycznych uprawnionych do sporządzania oceny etycznej badań klinicznych i skreślenia z tej listy; · zasady i tryb przeprowadzania oceny etycznej badania klinicznego; · obowiązki sponsora, głównego badacza i badacza; · zasady odpowiedzialności cywilnej i karnej badacza oraz sponsora; · zasady organizacji i funkcjonowania Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych · wysokość i sposób uiszczania opłat związanych z badaniem klinicznym; · zasady finansowania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z badaniem klinicznym;	Ogłoszony (Dz.U.2023.605)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/605

	·zasady i tryb przeprowadzania inspekcji badania klinicznego.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej	W celu umożliwienia pracodawcy (podmiotowi leczniczemu działającemu w formie jednostki budżetowej) kształtowania wynagrodzeń pracowników w ramach polityki kadrowo-finansowej oraz ustalenia wynagrodzenia pracownika co najmniej na poziomie minimalnego wynagrodzenia za pracę, w załączniku do projektu rozporządzenia proponuje się jednorazowe podwyższenie minimalnych oraz maksymalnych kwot wynagrodzenia zasadniczego we wszystkich kategoriach zaszeregowania , tak by możliwe było ustalenie przez pracodawcę wynagrodzenia pracowników na poziomie nie niższym niż 3490 zł od dnia 1 stycznia 2023 r. i następnie nie niższym niż 3600 zł od dnia 1 lipca 2023 r. Projekt rozporządzenia przewiduje, że podwyższone stawki wynagrodzenia zasadniczego będą obowiązywały od dnia 1 stycznia 2023 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1156)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1156
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2024 r. w sprawie rejestru podmiotów prowadzących ustawiczny rozwój zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów	Zastąpienie określenia "kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów" określeniem zgodnym z przepisami znowelizowanej ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, tj. "ustawiczny rozwój zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów" . Doprecyzowano także, że przewidywaną formą kształcenia na odległość jest forma za pośrednictwem środków przekazu telewizyjnego lub sieci internetowej z ograniczonym dostępem. W pozostałym zakresie przepisy rozporządzenia nie ulegają zmianie.	Ogłoszony (Dz.U.2024.637)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/637
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	W 2022 r. w skutek epidemii COVID-19 oraz napływu uchodźców z Ukrainy, świadczeniodawcy nie mieli możliwości realizacji wszystkich zakontraktowanych świadczeń. Spowodowało to znaczne obniżenie liczby wykonywanych świadczeń. Część szpitali zakwalifikowanych do tzw. „sieci szpitali”, miała trudności ze zrealizowaniem świadczeń na poziomie zakładanym przy ustalaniu wysokości ryczału. Obecnie obowiązujące przepisy (art. 136c ust. 3 pkt 2 u.s.o.z.) uzależniają poziom finansowania od wysokości wykonania ryczału w poprzednim okresie rozliczeniowym. W związku z tym ustalenie wysokości ryczału na rok 2023 na podstawie wykonanego poziomu z 2022 r. spowoduje, że szpitale zakwalifikowane do tzw. sieci szpitali otrzymają mniej środków finansowych, a w efekcie nastąpi pogorszenie sytuacji finansowej świadczeniodawców. Dlatego proponuje się w przedmiotowym projekcie wprowadzenie regulacji gwarantującej szpitalom, których poziom realizacji świadczeń w 2022 r. był niższy niż zakładany przy ustaleniu ryczału na 2022 r., wypłatę	Ogłoszony (Dz.U.2023.837)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/837

	dodatkowych środków , z jednej strony zapewniających utrzymanie wielkości umowy ryczałtowej na dotychczasowym poziomie, z drugiej – zobowiązujący szpitale, które zdecydują się na skorzystanie z tego instrumentu, do odrobienia niewykonanej części ryczałtu. Wypłata dodatku nastąpi na wniosek świadczeniodawcy .		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 marca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów	W projekcie rozporządzenia zaproponowano zmianę zakresu danych gromadzonych przez rejestr . Zakłada się, że wdrożenie zmian w rejestrze pozwoli na stworzenie jednolitego systemu rejestracji nowych zachorowań na nowotwory tkanki limfatycznej i krwiotwórczej czy przygotowanie podstawy do populacyjnych badań epidemiologicznych umożliwiających dokonywanie wiarygodnych analiz częstości i trendów występowania powyższych nowotworów w czasie rzeczywistym. Pozwoli też na ocenę częstości występowania poszczególnych nowotworów tkanki limfatycznej, układu krwionośnego i tkanek pokrewnych oraz monitorowanie stanu zdrowia usługobiorców w zakresie chorób tkanki limfatycznej, układu krwionośnego i tkanek pokrewnych w zależności od zastosowanej terapii. Celem jest też monitorowanie skuteczności i jakości leczenia chorób onkohematologicznych, rejestrację odległych wyników i następstw leczenia w zależności od zastosowanej terapii i systematyczne publikowanie raportów na podstawie danych zgromadzonych w rejestrze.	Ogłoszony (Dz.U.2023.661)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/661
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19	Wydłużenie czasu funkcjonowania rejestru (w związku z ryzykiem kolejnej fali), w którym mogą być gromadzone dane niezbędne do monitorowania istotnych parametrów epidemicznych i klinicznych tego zjawiska do dnia 30 września 2023 r	Ogłoszony (Dz.U.2023.610)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/610
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2023 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i	Celem jest zapewnienie pacjentom ciągłości dostępu do świadczeń z zakresu terapii środowiskowej przez przesunięcie terminu wejścia w życie szczegółowych wymagań dotyczących personelu realizującego terapię środowiskową w ramach zespołu lub ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej I poziomu referencyjnego z dnia 1 kwietnia 2023 r. na dzień 1 kwietnia 2024 r. Ponadto projekt zakłada także zmianę terminu wejścia w życie przepisów dotyczących realizacji świadczeń wraz z realizacją obowiązku szkolnego w miejscu udzielania świadczeń w czasie roku szkolnego , w oddziale dziennym w Centrum	Ogłoszony (Dz.U.2023.601)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/601

leczenia uzależnień	Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziomu referencyjnego. Nowy termin wejścia w życie tych przepisów to dzień 1 września 2024 r.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	Wykreśleniu wyrazów „w danym oddziale wojewódzkim Funduszu”. Zmiana ta dostosowuje treść przepisu do wprowadzonych od 2021 r. zmian w konstrukcji planu finansowego NFZ, w wyniku których środki na finansowanie ryczałtu systemu zabezpieczenia zostały przeniesione do części planu finansowego będącej w dyspozycji Centrali Funduszu. Projektowane rozporządzenie ma również na celu umożliwienie zastosowania współczynników korygujących wartość ryczałtu systemu zabezpieczenia ze względu na posiadanie przez świadczeniodawcę certyfikatu akredytacyjnego, również w odniesieniu do podmiotów, w przypadku których ważność takiego certyfikatu wygasa, jednak nie wcześniej niż 12 miesięcy przed rozpoczęciem okresu planowania, a jednocześnie nie została zakończona procedura oceniająca prowadzona w związku z wnioskiem o odnowienie akredytacji. Z odpowiednich współczynników korygujących będą mogły skorzystać podmioty, które z odpowiednim wyprzedzeniem dopełniły wszelkich formalności w celu odnowienia akredytacji, natomiast nie uzyskały nowych certyfikatów akredytacyjnych przed rozpoczęciem okresu planowania, ze względu na przewlekłość procedury oceniającej. Jednocześnie projektowana regulacja spowoduje wydłużenie do dnia 30 kwietnia 2023 r. terminu przekazywania dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia certyfikatu akredytacyjnego ważnego w okresie planowania, co umożliwi skorzystanie z odpowiedniego współczynnika korygującego także świadczeniodawcom, którzy uzyskają taki certyfikat do tej daty.	Ogłoszony (Dz.U.2023.749)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/749
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załącznikach nr 1 i 4 do rozporządzenia które polegają na: 1) dodaniu do wykazu świadczeń gwarantowanych świadczenia „Embolizacja tętniaków wewnątrzczaszkowych za pomocą wewnątrzworkowego urządzenia do embolizacji tętniaków wewnątrzczaszkowych (flow disruptor)” wraz z warunkami jego realizacji. 2) usunięciu, w lp. 56 załącznika nr 4 do rozporządzenia, określającego warunki realizacji świadczenia „Elektrochemioterapia (ECT) 00.971	Ogłoszony (Dz.U.2023.978)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/978

	Elektrochemioterapia – elektroporacja i podanie leku przeciwnowotworowego systemowo; 00.972 Elektrochemioterapia – elektroporacja i podanie leku przeciwnowotworowego miejscowo do zmiany nowotworowej” w części „Organizacji i udzielania świadczeń”, warunku posiadania udokumentowanego doświadczenia w stosowaniu elektrochemioterapii (ECT), którego wskaźnikiem jest wykorzystanie elektroterapii (ECT) w leczeniu przynajmniej 40 pacjentów rocznie.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2023 r. w sprawie wysokości opłaty za wpis do spisu ratowników medycznych	Do czasu wyboru właściwych organów samorządu ratowników medycznych Komitet Organizacyjny będzie m. in. prowadził spis ratowników medycznych oraz będzie dokonywał wpisów do spisu ratowników medycznych prowadzonego na potrzeby przeprowadzenia wyborów delegatów na pierwszy Krajowy Zjazd Ratowników Medycznych. Opłata za wpis do spisu ratowników medycznych będzie wynosiła 10,00 zł.	Ogłoszony (Dz.U.2023.954)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/954
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zlecenia naprawy wyrobu medycznego	Zmiany mają na celu uporządkowanie informacji zawartych w zleceniu , a także dostosowanie zakresu danych zawartych w zleceniu do uruchomienia systemu informatycznego do wystawiania zleceń w postaci elektronicznej. Zmiany wejdą w życie z dniem 1 lipca 2023 r. Termin wejścia w życie rozporządzenia został określony z uwzględnieniem okresu niezbędnego na testowanie funkcjonalności systemu wystawiania zleceń w postaci elektronicznej.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1127)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1127
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2023 r. w sprawie określenia wzoru karty indywidualnej ratownika medycznego	Rozporządzenie określa wzór karty indywidualnej ratownika medycznego . Projekt rozporządzenia powiela rozwiązania zawarte w rozporządzeniu z 2016 r. Wprowadzone zmiany dotyczą część II w zakresie „Objawy” została uzupełniona o hipotermię oraz porażenie prądem i piorunem. W części IV „Udzielone świadczenia zdrowotne” uwzględniono dodatkowe czynności, które może wykonywać ratownik medyczny poza systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1104)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1104
Projekt ustawy o krwiodawstwie i krwiolecznictwie	W projektowanej ustawie proponuje się powołanie Narodowego Frakcjonatora Osocza , który będzie wytwarzał poszczególne produkty krwiopochodne, obecnie brakujące na rynku. Zakłada też wzmocnienie nadzoru nad krwiodawstwem i krwiolecznictwem przez szczegółowy podział zadań w zakresie nadzoru merytorycznego i organizacyjnego pomiędzy	Konsultacje publiczne 6.03.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12370103

	Instytut a NCK. Wskazano, że czas zwolnienia od pracy, zwolnienia od zajęć służbowych w dniu, w którym Dawca oddaje krew i w dniu następnym oraz obejmuje również zmianę, która zaczęła się tego dnia, w którym oddano krew i jej składniki albo obejmuje całą dobę. Umożliwiono też wykonywanie przetoczeń przez ratowników medycznych i perfuzjonistów oraz ratownikom medycznym i perfuzjonistom wykonywanie zabiegów przetaczania krwi i jej składników po odbyciu specjalistycznych szkoleń wskazanych w projekcie. Wprowadzono możliwość wykonywania przetoczeń „międzyszpitalnych” przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe czy przepisów umożliwiających przetaczanie krwi i jej składników przez lotnicze zespoły ratownictwa medycznego oraz lotnicze zespoły transportu sanitarnego w trakcie transportu „międzyszpitalnego”		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2023 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego	W projekcie rozporządzenia został określony szczegółowy zakres: a) medycznych czynności ratunkowych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie oraz na zlecenie lekarza, b) świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie lub na zlecenie lekarza. Projekt rozporządzenia co do zasady powieli rozwiązania zawarte w rozporządzeniu dotychczas obowiązującym (zakres czynności do samodzielnego wykonania przez ratownika medycznego został rozszerzony o cewnikowanie pęcherza moczowego, rozszerzono nieco katalog leków dopuszczonych do samodzielnego podawania, zrezygnowano z dookreślenia, jaki drogami mogą być podawane produkty lecznicze przez ratownika medycznego, gdyż wynika to z Charakterystyki Produktu Leczniczego oraz aktualnej wiedzy medycznej). Rozporządzenie ma wejść w życie 22 czerwca 2023 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1180)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1180
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2023 r. w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcą z	Proponowany model koordynowanej i kompleksowej opieki nad pacjentami z zapaleniem stawów zakłada prowadzenie procesu diagnostyczno-terapeutycznego w ośrodkach mających doświadczenie w diagnostyce i terapii przez wielodyscyplinarny zespół, w skład którego wchodzi specjaliści z różnych dziedzin medycyny. Rekomendowany model opieki obejmuje diagnozę oraz wielospecjalistyczną opiekę przez okres 12 miesięcy w tym rehabilitantów medycznych. Celem pracy	Ogłoszony (Dz.U.2023.2212)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/2212

wczesnym zapaleniem stawów	wielospecjalistycznego zespołu jest przygotowanie chorych pod względem klinicznym i psychologicznym do leczenia przewlekłych chorób oraz nadzorowanie prawidłowej diagnostyki i włączenia leczenia modyfikującego przebieg choroby w celu uzyskania remisji choroby. Program pilotażowy obejmuje swoim zasięgiem 11 województw. W załączniku do rozporządzenia wskazanych jest 15 ośrodków , które po podpisaniu umowy z Funduszem będą mogły realizować program pilotażowy KOWZS .		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie	Korekta przepisów rozporządzenia w zakresie poz. 128 wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, dotyczącej wózka inwalidzkiego dziecięcego , polegająca na uzupełnieniu kolumny 4 dotyczącej limitu finansowania wyrobu medycznego ze środków publicznych przez dodanie tam kwoty „600 zł”.	Ogłoszony (Dz.U.2023.443)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/443
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 kwietnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawowych warunków prowadzenia apteki	Zmiany polegają na: 1) odejściu od obowiązku przeprowadzania badan jakościowych leków recepturowych i leków aptecznych w 3-letnich interwałach i doprecyzowaniu trybu przekazywania tych leków do badań; 2) zmianie brzmienia § 16 rozporządzenia w zakresie przewidzianego w nim 6-miesięcznego okresu dostosowawczego w taki sposób, aby wskazywał on jednoznacznie, że okres ten dotyczy wyłącznie wymogów nieprzewidzianych w obowiązującym uprzednio rozporządzeniu 3) zmianie terminu obligatoryjnego dostosowania się podmiotów prowadzących apteki ogólnodostępne do wymogów w zakresie monitorowania temperatury i wilgotności w określonych pomieszczeniach i urządzeniach apteki z 12 na 36 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia.	Ogłoszony (Dz.U.2023.785)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/785
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad	Wydłużenie czasu trwania etapu organizacji programu pilotażowego do dnia 31 marca 2023 r. ma umożliwić zawarcie umów przez wszystkich chętnych do jego realizacji, którzy spełniają warunki określone w przedmiotowym rozporządzeniu.	Ogłoszony (Dz.U.2023.359)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/359

świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zgłaszania podejrzeń i rozpoznania zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu	Wprowadzenie obowiązku sprawozdawania zachorowań wywołanych wirusami grypy sezonowej oraz RSV , w przypadku gdy ich rozpoznanie zostało potwierdzone dodatnim wynikiem szybkiego testu antygenowego lub badań laboratoryjnych mających na celu izolację wirusa lub wykrycie kwasu nukleinowego tych wirusów. Zgłoszenie mogą być obecnie dokonywane w sposób elektroniczny, z wykorzystaniem formularza „ZLK-1 Zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej”, udostępnionego w aplikacji gabinet.gov.p	Ogłoszony (Dz.U.2023.348)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/348
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne	Pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) będą mogły realizować świadczenia profilaktyczne w ramach programu profilaktyki ChUK . Natomiast świadczeniobiorcy będą mogli uzyskać od pielęgniarki lub położnej POZ zlecenie na badania biochemiczne krwi : stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów. Równocześnie w grupie badań mikrobiologicznych dodano badanie diagnostyczne – test antygenowy SARS-CoV-2 uzyskiwany za pomocą Systemu Dystrybucji Szczepionek - umożliwi to pielęgniarkom i położnym wystawianie skierowania na wykonanie testów w kiwerunku SARS-CoV-2 . Pielęgniarki i położne będą mogły samodzielnie ordynować substancje czynne z grupy leków przeciwwirusowych stosowanych w chorobach dróg moczowych oraz z grupy leków stosowanych do leczenia trudno gojących się ran i oparzeń, wystawiać recepty i zlecenia na cewniki urologiczne niepowlekane, opatrunki z grupy opatrunków hydrożelowych oraz hydrożelowych złożonych (opatrunki wydawane w aptece na receptę). Ponadto wykaz wyrobów medycznych do ordynowania i zlecenia przez pielęgniarki i położne został uzupełniony o paski do oznaczania glukozy i ciał ketonowych w moczu oraz igły do insulin.	Ogłoszony (Dz.U.2024.876)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/876
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu	Wprowadzenie do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, nowego świadczenia opieki zdrowotnej „Iniekcja doszkliskowa”	Konsultacje publiczne 16.02.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12369503

ambulatoryjnej opieki specjalistycznej			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie monitorowania dzieci i młodzieży z pierwotnymi i wtórnymi niedoborami odporności	Doprecyzowanie przepisów rozporządzenia w związku z koniecznością rozstrzygnięcia wątpliwości interpretacyjnych wysuniętych przez NFZ oraz wydłużenia czasu realizacji etapu organizacji programu pilotażowego. W projekcie dodano termin „wyposażenie dodatkowe” , obejmujące słuchawki nauszne i karty dźwiękowe przeznaczone dla lekarzy, o których mowa w § 5 ust. 2 rozporządzenia, obsługujących innowacyjne urządzenia wielofunkcyjne. Dodano do rozporządzenia zakres danych, jaki ma zostać przekazany do Funduszu w wyniku naboru realizatorów przeprowadzonego przez ministra zdrowia. Ponadto doprecyzowana została podstawa rozliczania świadczeń realizowanych w ramach programu pilotażowego oraz określono sposób obliczenia kwoty przeznaczonej w ramach programu pilotażowego na rozliczenie tych świadczeń. Projekt zakłada również wydłużenie etapu organizacji programu pilotażowego do dnia 31 marca 2023 r. Kolejną z proponowanych zmian w rozporządzeniu jest ujednolicenie finansowania programu pilotażowego w ramach budżetu Funduszu.	Ogłoszony (Dz.U.2023.871)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/871
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 kwietnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania	Rozszerzenie wykazu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i jednocześnie nie objętych ryczałtem systemu zabezpieczenia o 12 pozycji . Skutkiem wprowadzenia odrębnego rozliczania wskazanych świadczeń jest możliwość rozliczania ich kosztów zgodnie z bieżącym sprawozdanym wykonaniem i umożliwi ich pozalimitowe finansowanie przez NFZ. Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 1 kwietnia 2023 r	Ogłoszony (Dz.U.2023.693)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/693
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań, jakie powinien spełniać system zapewnienia jakości w bankach tkanek i komórek	Projektowane zmiany dotyczą likwidacji wymogu uwzględniania wyniku badania PCR w kierunku SARS-CoV-2 dla dawców komórek lub tkanek	Ogłoszony (Dz.U.2023.721)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/721

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2023 r. w sprawie standardu organizacyjnego leczenia bólu w warunkach ambulatoryjnych	Projekt rozporządzenia określa: 1) metody oceny bólu, tj.: badanie podmiotowe i przedmiotowe, skale oceny bólu, badania pomocnicze; 2) monitorowanie skuteczności leczenia bólu, tj.: ocenę natężenia bólu, ocenę osiągnięcia ulgi w bólu w wyniku zastosowanego leczenia, ocenę stopnia stosowania się pacjenta do zaleceń terapeutycznych, ocenę wystąpienia działań niepożądanych po zastosowaniu wdrożonego leczenia, ocenę skuteczności leczenia działań niepożądanych, rozważenie modyfikacji leczenia w odpowiedzi na wystąpienie działań niepożądanych, ocenę stopnia satysfakcji pacjenta z leczenia przeciwbólowego; 3) obowiązek prowadzenia postępowania terapeutycznego mający na celu łagodzenie i leczenie bólu. Istotnym elementem projektowanej regulacji, w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu rozpoznawania, leczenia, monitorowania bólu, są przepisy zobowiązujące podmioty wykonujące działalność leczniczą w warunkach ambulatoryjnych do sporządzenia karty oceny natężenia bólu (załącznik do projektu rozporządzenia), która będzie dołączana do dokumentacji medycznej.	Ogłoszony (Dz.U.2023.271)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/271
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2023 r. w sprawie określenia wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza” oraz wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty”	Projekt przewiduje, że do staży podyplomowych rozpoczynających się w terminie od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 28 lutego 2023 r. w zakresie dokumentacji przebiegu stażu podyplomowego stosuje się odpowiednio dokument „Karta stażu podyplomowego lekarza”, który został określony w załączniku nr 1 do projektu rozporządzenia i „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty”, który został określony w załączniku nr 2 do projektu rozporządzenia. Natomiast w załączniku nr 3 do projektu rozporządzenia określono wzór dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza” obowiązujący lekarzy rozpoczynających staż podyplomowy od dnia 1 marca 2023 r. do dnia 31 grudnia 2024 r. Z kolei w załączniku nr 4 do projektu rozporządzenia określono wzór dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty” obowiązujący lekarzy dentystów rozpoczynających staż podyplomowy od dnia 1 marca 2023 r. do dnia 31 grudnia 2024 r	Ogłoszony (Dz.U.2023.585)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/585
Rozporządzenie Ministra	Zmiany umożliwią zawarcie kontraktu na realizację programu pilotażowego	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok

Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach ambulatoryjnych	przez wskazane w projekcie podmioty lecznicze. Ponadto celem rozporządzenia jest wyodrębnienie porady lekarskiej końcowej z rozszerzonej oceną wyników leczenia MDR-TB, z wyceną ustaloną na takim samym poziomie jak pozostałe porady – 150 zł; zmniejszenie obciążenia centralnego ośrodka koordynującego w zakresie przekazywania danych przez zmianę okresu sprawozdania z raz w miesiącu na raz na trzy miesiące.	(Dz.U.2023.372)	/2023/pozycja/372
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2023 r. w sprawie zakażeń wirusem syncytialnym układu oddechowego (RSV)	Ze względu na konieczność ochrony zdrowia publicznego oraz wykonywania badań i raportowania potwierdzonych zakażeń górnych dróg oddechowych projektowane rozporządzenie wprowadza zakażenia wirusem syncytialnym układu oddechowego (RSV) do przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.	Ogłoszony (Dz.U.2023.354)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/354
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kursów kwalifikacyjnych dla farmaceutów	Doprecyzowanie, że kursy kwalifikacyjne dla farmaceutów będą obejmowały również problematykę dotyczącą przeprowadzania szczepienia ochronnego przeciw grypie u osoby dorosłej , do przeprowadzania którego farmaceuta jest uprawniony na podstawie art. 19 ust. 5b ustawy o zawodzie farmaceuty. Farmaceuta będzie mógł przeprowadzać szczepienie ochronne przeciw grypie u osoby dorosłej, jeżeli odbył kurs kwalifikacyjny i uzyskał dokument potwierdzający ukończenie tego kursu.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1001)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1001
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 stycznia 2023 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej	Projekt rozporządzenia określa warunki bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej , szczegółowe wymagania dla urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczych , a także maksymalne wartości ograniczników dawek (limitów użytkowych dawek) dla osób uczestniczących w eksperymentach medycznych lub badaniach klinicznych oraz dla opiekunów, a ponadto wymagane zależności między oczekiwaną korzyścią eksperymentów medycznych lub badań klinicznych a wielkością ryzyka i dawką skuteczną (efektywną). Istotnym elementem tego systemu będą – określone w projektowanym rozporządzeniu – wymagania w zakresie metod i sposobów postępowania w poszczególnych dziedzinach związanych ze stosowaniem promieniowania jonizującego , tj. w radioterapii, badaniach diagnostycznych i leczeniu związanym z podawaniem produktów radiofarmaceutycznych, radiologii zabiegowej oraz rentgenodiagnostyce (w	Ogłoszony (Dz.U.2023.195)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/195

	tym tomografii komputerowej, mammografii i stomatologii). Określone w projekcie rozporządzenia wymagania dotyczą w szczególności: 1) koniecznych rozwiązań organizacyjnych sprzyjających zapewnieniu odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa radiologicznego pacjentów; 2) niezbędnych czynności, jakie powinien podjąć personel medyczny podczas wykonywania poszczególnych procedur medycznych dla zachowania właściwego poziomu bezpieczeństwa; 3) parametrów stosowanego sprzętu i jego funkcjonalności; 4) niezbędnych środków technicznych i materiałów, których stosowanie służy ochronie radiologicznej; stosowania właściwych technik i metod postępowania przy udzielaniu poszczególnych rodzajów świadczeń medycznych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	Zmiana proponowana w § 3 ust. 2 nowelizowanego rozporządzenia polega na zastąpieniu dotychczasowej metody ustalenia prowizorycznej kwoty ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, opartej na iloczynie kwoty ryczału ustalonego na okres obliczeniowy i współczynnika proporcjonalności czasowej, metodą polegającą na iloczynie liczby jednostek sprawozdawczych obliczonych dla danego świadczeniodawcy na okres obliczeniowy, prognozowanej ceny jednostki sprawozdawczej na okres planowania oraz współczynnika korygującego (jakościowego). Zmiana ta umożliwi ustalenie dla świadczeniodawców działających w ramach PSZ wyższych kwot prowizorycznego ryczału PSZ, tj. kwot obowiązujących do czasu wyliczenia ostatecznego ryczału (w terminie do końca marca 2023 r.), niż kwoty wynikające z zastosowania dotychczasowego wzoru.	Ogłoszony (Dz.U.2023.186)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/186
Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 marca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania	Zmiana miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego dla pracowników zatrudnionych w niektórych państwowych jednostkach budżetowych działających w ochronie zdrowia, określonych w załączniku nr 1 w tabelach 1 i 2 do rozporządzenia. Proponuje się, aby stawki wynagrodzenia zasadniczego miały zastosowanie od dnia 1 stycznia 2023 r. W załączniku nr 1 do nowelizowanego rozporządzenia:	Ogłoszony (Dz.U.2023.575)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/575

za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z pracą dla pracowników zatrudnionych w niektórych państwowych jednostkach budżetowych działających w ochronie zdrowia	1) w tabeli 1 minimalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego w kategoriach zaszerzegowania I-XVIII wynoszą odpowiednio 3490 zł – 4180 zł (obecnie 3010 zł – 3700 zł), natomiast maksymalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego 3700 zł – 8590 zł (obecnie 3130 zł – 8020 zł); 2) w tabeli 2 minimalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego w kategoriach zaszerzegowania I-XV wynoszą odpowiednio 3490 zł – 4610 zł (obecnie 3010 zł – 4130 zł), natomiast maksymalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego 3700 zł – 15570 zł (obecnie 3130 zł – 14440 zł). Maksymalne stawki wynagrodzenia zasadniczego mają charakter kwot maksymalnych, a więc stanowią o możliwości, nie zaś obowiązku pracodawcy ustalenia zatrudnionemu pracownikowi wynagrodzenia zasadniczego na takim poziomie. Ich podwyższenie nie spowoduje automatycznego wzrostu wynagrodzeń pracowników, natomiast pozwoli na ustalenie wyższych wynagrodzeń w przyszłości.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Zmiany o charakterze porządkującym i uzupełniającym. Projekt rozporządzenia obejmuje: 1) jedną zmianę w części ogólnej rozporządzenia (uzupełnienie definicji certyfikatu superwizora psychoterapii o możliwość jego wydawania nie tylko przez stowarzyszenia, ale również przez towarzystwa) 2) zmiany w części szczegółowej załącznika nr 4 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” (dostosowanie kryteriów wyboru ofert rozporządzenia koszykowego) 3) modyfikacje w części szczegółowej załącznika nr 7 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie stomatologiczne”; 4) zmiany w części szczegółowej załącznika nr 16 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny” (uzupełnienie premiowanego personelu o ratownika medycznego)	Ogłoszony (Dz.U.2023.1160)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1160
Rozporządzenie Rady	Projektowane rozporządzenie określa katalog działań zakładających	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok

Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030	zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi zintegrowanej, kompleksowej, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy. Planowany program na lata 2023–2030 w porównaniu z dotychczas obowiązującym zakłada: 1) rozszerzenie Programu o zadania ukierunkowane na upowszechnienia nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne, jak również wskazanie nowych zadań dotyczących zapobiegania stygmatyzacji i wykluczeniu dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi 2) aktualizację zadań, w tym np. dokonywanie aktualizacji regulacji ułatwiających objęcie kompleksową opieką osób z zaburzeniami psychicznymi; 3) usprawnienie zasad sprawozdawczości przez zmianę terminu sprawozdawania z realizacji Programu tj. za ostatnie 3 lata w porównaniu do wcześniejszego terminu corocznie przekazywanych sprawozdań za ostatnie dwa lata; 4) zobowiązanie do zawierania w sprawozdaniach informacji odnoszących się do stanu wyjściowego oraz wskaźników zawartych w załączniku do Programu.	(Dz.U.2023.2480)	/2023/pozycja/2480
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne	W projekcie dokonuje się zmian związanych ze zmianą zakresu informacji zawartych w wojewódzkim planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w związku uchyleniem art. 21 ust. 1 pkt 5 ustawy o PRM dotyczącym kalkulacji kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego.	Ogłoszony (Dz.U.2023.304)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/304
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie recept	Nowelizacja ma na celu dostosowanie przepisów w sprawie recept do przepisów ustawy z 11.03.2022 r. o obronie Ojczyzny przez wprowadzenia odpowiednich odesłań do przepisów do tej ustawy . W projekcie zaproponowano w § 2 regulację, zgodnie z którą produkt leczniczy, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrób	Ogłoszony (Dz.U.2023.13)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/13

	medyczny wydać się osobie posiadającej uprawnienie dodatkowe dotyczące tego produktu, środka lub wyrobu, zgodnie z posiadanym przez tę osobę uprawnieniem dodatkowym, również po okazaniu dokumentów, które dotychczas uprawniały do powyższego uprawnienia, tj.: wojskowych dokumentów osobistych oraz dokumentów wskazanych w § 12 pkt 4 rozporządzenia nowelizowanego w brzmieniu przed zmianą – w okresie ważności tych dokumentów. Ponadto w § 3 projektu zaproponowano przepis przejściowy zgodnie z którym recepty wystawione i niezrealizowane przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia będą realizowane na zasadach dotychczasowych.		
Projekt ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta	Najważniejsze założenia projektu ustawy o jakości dotyczą następujących zagadnień: a) Autoryzacja podmiotów wykonujących działalność leczniczą; b) Wewnętrzny system zapewnienia jakości i bezpieczeństwa; c) Zmian w zasadach udzielanie akredytacji w ochronie zdrowia; d) Systemu świadczeń kompensacyjnych będący systemem pozasądowego rekompensowania szkód doznanych przez pacjentów w wyniku zaistnienia zdarzeń medycznych (w ramach nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta); e) Wzmocnienie nadzoru nad prowadzeniem rejestrów medycznych oraz dookreślenie zasad ich tworzenia i finansowania (w ramach nowelizacji ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia);	Odrzucony (14.04.2023 r.)	https://www.sejm.gov.pl/sejm9.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=2898
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 czerwca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego	Zmiany § 9a rozporządzenia dotyczącego zapewnienia odpowiedniej liczby łóżek na oddziale dziennym, tj. 25 miejsc na 100 tys. osób, przez doprecyzowanie przepisu, zgodnie z którym, warunek będzie spełniony także wówczas, gdy do liczby miejsc oddziału dziennego psychiatrycznego część VIII kodu resortowego – 2700, doliczy się miejsca oddziału dziennego psychiatrycznego rehabilitacyjnego – kod 2702. Zmiana zaproponowana w § 11 w ust. 12 ma na celu ulatwienie realizacji konsultacji telefonicznych dla specjalistów, o których mowa w § 11 ust. 10 pkt 1. Wprowadzono również zmiany w treści § 16 rozporządzenia, dotyczące konieczności spełniania	Ogłoszony (Dz.U.2023.1288)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1288

	warunków kadrowych w kontekście osób zatrudnionych w czp w ramach poszczególnych zakresów. Dodatkowo rozszerzono program pilotażowy o kolejnych realizatorów oraz zmieniono § 12 ust. 1 celem zwiększenia maksymalnej liczby osób , na które powinien przypadać jeden punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny .		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej	Udostępnienie lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej możliwości wystawiania zlecenia na stosowanie szybkich testów antygenowych umożliwiających różnicowanie zakażeń wywołanych wirusami grypy A+B, SARS-CoV-2 i RSV. Umożliwi to określenie rodzaju infekcji, wraz z określeniem patogenu wywołującego chorobę i będzie pomocnym do ustalenia terapii oraz określenia zaleceń.	Ogłoszony (Dz.U.2023.38)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/38
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 maja 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu oraz sposobu przekazywania danych dotyczących osób objętych ubezpieczeniem zdrowotnym i płatników składek, osób pobierających zasiłki przyznane na podstawie przepisów o ubezpieczeniu chorobowym lub wypadkowym, osób ubiegających się o przyznanie emerytury lub renty, pracowników korzystających z urlopu bezpłatnego oraz osób pobierających rentę rodzinną, które nie	Zmiana ma związek z rozszerzeniem zakresu danych, jaki ZUS i KRUS mają przekazywać NFZ. Rozporządzenie zapewnia Funduszowi zestaw informacji niezbędny do potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej osobom posiadającym to prawo (dodaje obowiązek przekazywania przez ZUS i KRUS danych osób pobierających rentę rodzinną, które nie ukończyły 18. roku życia.)	Ogłoszony (Dz.U.2023.1029)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1029

ukończyły 18. roku życia			
Projekt ustawy o zmianie ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia	Uszczegółowienie zasad dotyczących prezentacji lub reklamy suplementów diety mając na uwadze ochronę zdrowia i życia konsumentów oraz podnoszenie świadomości społeczeństwa. W projekcie zaproponowano przepis dotyczący obowiązkowego zamieszczania komunikatu podczas prezentacji lub reklamy suplementu diety, tj. „Suplement diety jest środkiem spożywczym, którego celem jest uzupełnienie normalnej diety. Suplement diety nie ma właściwości leczniczych.” Proponuje się wprowadzenie zakazu wykorzystywania w reklamach wizerunku autorytetów i ekspertów w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w tym przede wszystkim osób wykonujących zawody medyczne. Zaproponowano również rozwiązania dotyczące ograniczeń w prowadzeniu reklam w zakresie grupy docelowej, jak i ewentualnych skojarzeń z wyrobami czy produktami leczniczymi. Przewiduje się odseparowanie produktów leczniczych i suplementów diety oferowanych w aptekach, punktach aptecznych czy też placówkach obrotu pozaaptecznego. W projekcie ustawy przewidziano także ograniczenia dotyczące sposobu oraz miejsc prowadzenia prezentacji lub reklamy suplementów diety.	Konsultacje publiczne 2.01.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12367901
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2023 r. w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego osób uprawnionych do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium	Szczegółowe uregulowanie nałożonego ustawą obowiązku podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez osoby, o których mowa w art. 5 ustawy o medycynie laboratoryjnej, przez uczestnictwo w ustawicznym rozwoju zawodowym, celem aktualizacji posiadanego zasobu wiedzy oraz stałego dokształcania się w zakresie nowych osiągnięć naukowych. Projektowane przepisy określają wzór karty rozwoju zawodowego dla wspomnianych osób oraz liczbę punktów edukacyjnych za poszczególne formy ustawicznego rozwoju zawodowego. Pierwszy okres rozliczeniowy doskonalenia zawodowego rozpoczyna się z dniem 1 stycznia 2023 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.675)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/675
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty	Projekt rozporządzenia określa program stażu podyplomowego lekarza oraz sposób ich realizacji i czas odbywania, uwzględniający część stałą i część personalizowaną stażu. Nowością jest uwzględnienie w programie stażu przeznaczonym wyłącznie dla lekarzy części personalizowanej, w ramach której lekarz będzie mógł wybrać sobie dodatkowo do odbycia nie więcej niż trzy interesujące go dziedziny medycyny, w nie więcej niż trzech podmiotach uprawnionych do prowadzenia.	Ogłoszony (Dz.U.2023.377)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/377

	Sposób realizacji i organizacji stażu przewiduje, że staż lekarza i lekarza dentystry jest odbywany w ramach staży częstkowych lub części staży częstkowych z zakresu poszczególnych dziedzin medycyny oraz szkoleń i kursów. Lekarz odbywa staż na podstawie umowy o pracę na czas określony. Staż lekarza trwa 13 miesięcy (lekarza dentystry 12 miesięcy). Ewidencja realizacji poszczególnych elementów stażu odbywa się za pośrednictwem Elektronicznej Karty Stażu Podyplomowego. Staż odbywa się pod nadzorem koordynatora stażu, który planuje przebieg realizacji stażu oraz decyduje o sprawach związanych ze szkoleniem lekarzy stażystów, ustala indywidualny harmonogram realizacji części stałej stażu oraz ustala ze stażystą harmonogram i zakres części stażu personalizowanego, dokonuje okresowych ocen przebiegu stażu. Podmiot uprawniony do prowadzenia stażu zawiera z koordynatorem umowę na realizację powyższych zadań. Lekarz stażysta w ramach odbywania stażu pełni dyżury medyczne (1 dyżur w tygodniu w wymiarze 10 godzin i 5 minut lub dwa dyżury w tygodniu w wymiarze 5 godzin oraz 5 godzin i 5 minut). Za każdą godzinę dyżuru medycznego pełnionego w porze dziennej oraz nocnej przysługuje lekarzowi stażystcie wynagrodzenie w wysokości 125% stawki godzinowej zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Zmiana § 12 ust. 8 w załączniku do rozporządzenia OWU ma na celu dostosowanie brzmienia tego przepisu, regulującego wystawianie świadczeniobiorcy w czasie trwania leczenia w zakładach leczniczych, w których jest wykonywana działalność lecznicza w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, do nowego brzmienia art. 35 ustawy o świadczeniach. Przedmiotowa zmiana ma na celu umożliwienie dobrania wyrobów medycznych, tj. protez po amputacji lub w przypadku wrodzonego braku danej kończyny, ortez na zamówienie albo wyrobów płaskodziających, na wczesnym etapie hospitalizacji, co znacznie poprawi dostęp pacjenta do codziennego stosowania niezbędnych mu wyrobów medycznych oraz zapewni możliwość nauki posługiwania się oraz adaptacji na najwcześniejszym etapie leczenia.	Ogłoszony (Dz.U.2023.198)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/198
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2023 r. w sprawie badań na	W projekcie rozporządzenia proponuje się określenie: 1) warunków i metod przeprowadzania przez pracodawcę oraz przez uprawniony organ powołany do ochrony porządku publicznego lub zleczanych	Ogłoszony (Dz.U.2023.317)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/317

obecność alkoholu lub środków działających podobnie do alkoholu w organizmie pracownika	przez ten organ badan na obecność w organizmie pracownika alkoholu i środków działających podobnie do alkoholu 2) sposobu dokumentowania badań przeprowadzanych lub zleczanych przez uprawniony organ 3) wykazu środków działających podobnie do alkoholu. Projekt rozporządzenia określa m.in. rodzaje badań, jakie mogą zostać wykonane w celu ustalenia zawartości alkoholu w organizmie. Określono także jakiego rodzaju dane odnotowuje się w protokołach dokumentujących przeprowadzenie ww. badań		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lipca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w zakresie: 1) wprowadzenia definicji lekarza uzdrowiskowego w miejsce dotychczasowych definicji lekarza uzdrowiskowego osób dorosłych/ dzieci; 2) dopuszczenia możliwości zatrudnienia odpowiednio przeszkolonych lekarzy z I stopniem specjalizacji w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska oraz lekarzy w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej oraz odpowiednio przeszkolonego lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska dla świadczeń udzielanych w warunkach sanatorium uzdrowiskowego lub świadczeń ambulatoryjnych; 3) określenia minimalnego czasu pracy lekarza prowadzącego leczenie przez dostosowanie do potencjału łóżkowego świadczeniodawcy zgłoszonego do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą; 4) racjonalizacji zakresu opieki lekarskiej i pielęgniarskiej 5) racjonalizacji zasad specjalistycznego lekarskiego nadzoru nad zakładami przyrodolecznictwami, przy jednoczesnym wprowadzeniu nadzoru nad bezpośrednim udzielaniem świadczeń w zakładzie przyrodolecznictw przez specjalistę w dziedzinie fizjoterapii lub fizjoterapeutę posiadającego tytuł magistra z minimum 5-letnim stażem pracy; dostosowania i podniesienia jakości warunków zakwaterowania (docelowe uchylenie przepisów umożliwiających zakwaterowanie pacjentów w pokojach bez pełnych węzłów sanitarnych)	Ogłoszony (Dz.U.2023.1528)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1528

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 kwietnia 2023 r. w sprawie potwierdzania znajomości języka polskiego w zakresie koniecznym do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	Rozporządzenie określa zakres znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie koniecznej do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez osobę, posiadającą kwalifikacje, o których mowa w art. 11 ust. 1 i 2 ustawy o medycynie laboratoryjnej, sposób przeprowadzania i potwierdzania pozytywnego złożenia egzaminu ze znajomości języka polskiego, organizowanego i przeprowadzanego przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, oraz wzór zaświadczenia potwierdzającego pozytywne złożenie tego egzaminu oraz wysokość opłaty za egzamin.	Ogłoszony (Dz.U.2023.690)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/690
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne	Biorcy krwi lub jej składników są obowiązkowo hospitalizowani i obserwowani przez 24 godziny po przetoczeniu. Projekt zakłada skrócenie czasu obserwacji do 12 godzin oraz hospitalizacji biorców. Zakłada też rozszerzenie katalogu osób samodzielnie wykonujących badania , po przeszkoleniu w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi i zdobyciu uprawnień do wykonywania badań immunohematologicznych. Autoryzacja wyników badań nadal byłaby wykonywana w dalszym ciągu przez diagnostów laboratoryjnych lub lekarzy posiadających stosowne zaświadczenie	Ogłoszony (Dz.U.2023.886)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/886
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych	Zmiana systemu kwalifikacji osób chorych na AIDS do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych. W przypadku pacjentów chorych na AIDS wynik oceny w skali Barthel nie powinien być także brany pod uwagę jako kryterium decydujące o zakończeniu udzielania świadczeń w ramach opieki długoterminowej.	Ogłoszony (Dz.U.2023.893)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/893
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń	Zmiana systemu kwalifikacji osób chorych na AIDS do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych. W przypadku pacjentów chorych na AIDS wynik oceny w skali Barthel nie powinien być także brany pod uwagę jako kryterium decydujące o zakończeniu udzielania świadczeń w ramach opieki długoterminowej.	Ogłoszony (Dz.U.2023.894)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/894

gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej			
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej	Rozszerzenie wykazu świadczeń opieki zdrowotnej, dla których skierowania będą wystawiane w postaci elektronicznej w SIM , o skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową. Rozporządzenie wchodzi w życie 1 stycznia 2023 r. , ale do 30 czerwca 2023 r. skierowania wystawione w postaci papierowej będą przyjmowane do realizacji i realizowane na dotychczasowych zasadach.	Ogłoszony (Dz.U.2023.398)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/398
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 marca 2023 r. w sprawie wysokości oraz sposobu ustalania i uiszczania opłat związanych z dopuszczeniem do obrotu weterynaryjnego produktu leczniczego	1) Ustalenie wysokości opłat za czynności związane z przeprowadzeniem procedur przewidzianych w rozporządzeniu UE 2019/6, a w szczególności nowych dostępnych procedur, które nie zostały ujęte w dotychczas obowiązującym rozporządzeniu w sprawie opłat, co zapewni prawidłowe wypełnienie delegacji ustawowej zawartej w art. 36aa ustawy; 2) aktualizacja i dostosowanie wysokości opłat do realnych kosztów poszczególnych czynności związanych z dopuszczeniem weterynaryjnego produktu leczniczego do obrotu	Ogłoszony (Dz.U.2023.680)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/680
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia	Wprowadzenie nowej dziedziny specjalizacji „psychoterapia” , w której osoby spełniające wymagania określone w załączniku nr 2 w tabeli w lp. 20 będą mogły odbywać szkolenie specjalizacyjne. Umożliwi to podniesienie w ramach kształcenia podyplomowego kwalifikacji zawodowych osób posiadających tytuł zawodowy lekarza lub tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub osób, które uzyskały tytuł magistra po ukończeniu studiów na kierunkach: lekarskim, pielęgniarstwa, psychologii, pedagogiki, socjologii, resocjalizacji	Ogłoszony (Dz.U.2023.1187)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1187
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie	Wprowadzenie zmian wynika m.in. z faktu, że część instytucji , o których w nim mowa już nie istnieje . Wśród obszarów wymagających modyfikacji projekt wskazuje m.in. a) na używanie pojęcia "inwalida", podczas gdy od dnia 1 stycznia 2004 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.73)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/73

przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy	funkcjonuje pojęcie uznanego za niezdolnego do pracy b) odwoływanie się do "jednostek badawczorozwojowych", podczas gdy obecnie – od dnia 1 października 2010 r. – funkcjonują jako instytuty badawcze		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 kwietnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych	W projekcie rozporządzenia zostaje rozszerzony: „Wykaz substancji psychotropowych z podziałem na grupy, Ponadto, uzupełnia się „Wykaz środków odurzających z podziałem na grupy”. Nowelizacja wprowadza także zmiany do „Wykazu nowych substancji psychoaktywnych”.	Ogłoszony (Dz.U.2023.744)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/744
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Rozszerzenie kryterium kwalifikacji do terapii protonowej nowotworów zlokalizowanych poza narządem wzroku. Skutkiem zmian będzie zwiększenie dostępności do terapii protonowej dla nowych wskazań.	Ogłoszony (Dz.U.2023.80)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/80
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2023 r. w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyków	W załączniku nr 1 do rozporządzenia został określony wykaz umiejętności zawodowych , które może nabyć w drodze certyfikacji lekarz i lekarz dentysta , wraz z kodami, a w załączniku nr 2 do rozporządzenia wykaz kwalifikacji lekarza i lekarza dentystry stanowiący warunek ubiegania się o certyfikat umiejętności zawodowej. Spełnienie warunku umożliwi przystąpienie do certyfikacji uwzględniając zakres wiedzy i umiejętności nabyte wcześniej w drodze szkolenia specjalizacyjnego. Do części umiejętności będą mogli przystąpić lekarze bez specjalizacji lub ze specjalizacją pierwszego stopnia. Lekarze nabywający umiejętności praktyczne w drodze szkolenia specjalizacyjnego, których liczba wykonanych procedur	Ogłoszony (Dz.U.2023.1189)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1189

	określona w programie specjalizacji jest wystarczająca do uznania ich za umiejętności zawodowe, nie muszą już tych umiejętności potwierdzać ponownie w drodze certyfikacji.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie zakażeń i chorób zakaźnych objętych obowiązkiem przekazywania państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu danych o wynikach leczenia lub o wykluczeniu nosicielstwa u ozdrowieńca	Rozporządzenie określa wykaz zakażeń i chorób zakaźnych objętych obowiązkiem przekazywania danych o wynikach leczenia lub o wykluczeniu nosicielstwa u ozdrowieńca, zakres tych danych oraz okoliczności, termin i sposób ich przekazywania oraz określa państwowego inspektora sanitarnego właściwego dla ich otrzymania. Zgodnie z § 2 projektowanego rozporządzenia obowiązkiem przekazywania danych o wynikach leczenia lub o wykluczeniu nosicielstwa u ozdrowieńca objęto następujące zakażenie i choroby zakaźne : błonicę, cholere, dur brzuszny, dury rzekome A, B i C, gruźlicę, ospę małą oraz ostre nagminne porażenie dziecięce. Zakres danych pacjentów , które są przekazywane do Inspekcji Sanitarnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą (szpital) został określony w § 3 rozporządzenia. Zgodnie z § 4 projektu rozporządzenia dane będą przekazywane państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, który jest właściwy dla miejsca odbywania przez pacjenta hospitalizacji .	Ogłoszony (Dz.U.2023.1380)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000138001.pdf
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 kwietnia 2023 r. w sprawie reklamy wyrobów medycznych	Projekt rozporządzenie określa: 1) niezbędne dane, jakie ma zawierać reklama wyrobu medycznego, inne niż określone w art. 60 ust. 3 ustawy o wyrobach medycznych 2) sposób prezentowania reklamy wyrobu medycznego Przepisy rozporządzenia określają sposób prezentowania reklamy wyrobów medycznych , analogicznie do form przekazywania reklamy produktów leczniczych, z uwzględnieniem konieczności umieszczania odpowiedniego ostrzeżenia emitowanego lub umieszczanego wraz z reklamą . Przewidziano także regulacje odnoszące się do sposobu prezentowania reklamy wyrobów medycznych m.in. w aptekach i zakładach leczniczych podmiotów leczniczych. Rozporządzenie ma wejść w życie z dniem 1 stycznia 2023 r	Ogłoszony (Dz.U.2023.817)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/817
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 marca	Wymagania w zakresie szczególnej ochrony w związku z ekspozycją medyczną w badaniach diagnostycznych, zabiegach i leczeniu kobiet w	Ogłoszony (Dz.U.2023.576)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok

2023 r. w sprawie szczególnej ochrony niektórych kategorii osób w związku z ekspozycją medyczną w badaniach diagnostycznych, zabiegach i leczeniu	wieku rozrodczym, kobiet w ciąży, kobiet karmiących piersią, osób poniżej 16. roku życia, a także opiekunów oraz osób z otoczenia i rodziny pacjentów. W projekcie rozporządzenia zachowano podział na wymagania dotyczące badań z zakresu rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej, medycyny nuklearnej oraz radioterapii. Projekt rozporządzenia doprecyzowuje warunki wykonywania ekspozycji medycznej u kobiet w ciąży, przyjmując że badanie, zabieg lub leczenie mogą być. Ponadto, projekt wprowadza obowiązek weryfikacji przez jednostkę ochrony zdrowia uzasadniania przed wykonaniem ekspozycji medycznej u kobiety w ciąży oraz wskazuje zakres informacji przekazywanych pacjentom w związku z ryzykiem. Określono zasady doboru właściwych parametrów ekspozycji oraz metod postępowania podczas medycznych procedur radiologicznych u osób poniżej 16 r.ż. W przypadku kobiety karmiącej piersią wykonanie medycznej procedury radiologicznej z zakresu medycyny nuklearnej, wymaga poinformowania pacjentki o konieczności zaprzestania albo okresowego zaprzestania karmienia piersią. Projekt przewiduje, że jeżeli podczas wykonywania medycznej procedury radiologicznej zachodzi potrzeba udzielenia pomocy pacjentowi, czynność tę może wykonać opiekun, o którym mowa w art. 3 pkt 23b ustawy, po spełnieniu określonych warunków. Ponadto, w zakresie instrukcji, przekazywanych pacjentowi po zakończeniu leczenia za pomocą produktów radiofarmaceutycznych przed opuszczeniem jednostki ochrony zdrowia, określono wytyczne dotyczące sposobu postępowania, w tym konieczności zachowania dystansu lub izolacji w stosunku do osób z otoczenia i rodziny pacjenta, w szczególności do kobiet w ciąży i osób poniżej 16. roku życia		/2023/pozycja/576
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w zakresie: 1) rozpoznań kwalifikujących świadczeniobiorcę do rehabilitacji; 2) skierowania; 3) wymogów dotyczących personelu; 4) warunków realizacji świadczenia (wskazanie minimalnych czasów trwania zabiegów oraz wyposażenia miejsca realizacji świadczeń w sprzęt medyczny). Oczekiwanym efektem proponowanych zmian jest wprowadzenie jednolitego	Ogłoszony (Dz.U.2023.1954)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1954

	modelu usprawniania w ramach modułu rehabilitacja kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi.		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Projekt rozporządzenia wprowadza nowy jednolity model ośrodka realizującego świadczenia diagnostyki i leczenia nowotworów piersi w zakresie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego przez zdefiniowanie jednej struktury podmiotu leczniczego zapewniającej realizację kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi. W projekcie rozporządzenia została zdefiniowana struktura podmiotu leczniczego zapewniająca realizację kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi, która opiera się na zasadach kompetencji i doświadczeniu ośrodków realizujących proces diagnostyczno-terapeutyczny. W projekcie rozporządzenia wprowadzono § 2 zawierający okresy dostosowawcze dotyczące kryteriów jakościowych określonych dla Centrum kompetencji raka piersi w części „Personel” oraz „Pozostałe wymagania”. Warunki przejściowe, o których mowa powyżej mają na celu umożliwienie świadczeniodawcom, którzy zamierzają realizować świadczenia gwarantowane diagnostyki i leczenia nowotworu piersi dostosowanie się do wszystkich wymaganych warunków. Zmiany w zakresie warunków szczegółowych jakie powinni spełniać świadczeniodawcy realizujący świadczenia gwarantowane diagnostyki i leczenia onkologicznego nowotworu jelita grubego określone w części 3. Centrum kompetencji raka jelita grubego, w odniesieniu do warunku dotyczącego zapewnienia jednostki diagnostyki patomorfologicznej (zakład lub pracownia), określone zostały w związku z wprowadzonymi standardami akredytacyjnymi w patomorfologii, które zaproponowały wprowadzenie określenia jednostka diagnostyki patomorfologicznej (zakład lub pracownia), co zostało zdefiniowane funkcjonalnie tak aby była możliwa pełna i kompleksowa diagnostyka	Ogłoszony (Dz.U.2023.1955)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2023/pozycja/1955
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki	Projekt rozporządzenia ma na celu wprowadzenie nowego jednolitego modelu kompleksowej diagnostyki i leczenia nowotworów piersi , który zakłada iż ścieżka postępowania z pacjentem w modelu kompleksowej diagnostyki i leczenia nowotworów piersi będzie opierała się na skoordynowanych działaniach jednego ośrodka , zapewniającego wymaganą infrastrukturę do realizacji świadczeń w ramach opieki kompleksowej oraz wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny, planujący i koordynujący cały proces leczenia.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1953)	https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/1953

specjalistycznej	Specjaliści z zakresu diagnostyki i leczenia raka piersi zajmować się będą świadczeniobiorcą w sposób kompleksowy, obejmujący każdy z etapów procesu leczenia – od diagnostyki, przez leczenie zabiegowe, leczenie systemowe (farmakoterapię), ewentualną rekonstrukcję, radioterapię, rehabilitację pozabiegową, w tym wsparcie i opiekę psychologiczną, aż do opieki paliatywnej. Każdorazowo będzie ustalany optymalny plan postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, dostosowany do indywidualnych potrzeb świadczeniobiorcy. Model zakłada objęcie opieką wszystkich zgłaszających się (bez względu na płeć) świadczeniobiorców, u których lekarz podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarz specjalista podejrzewa lub rozpoznaje nowotwór złośliwy piersi oraz świadczeniobiorców skierowanych z przesiewowego programu profilaktyki nowotworu piersi. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane w ramach przedmiotowego modelu obejmują również świadczeniobiorców obecnie leczonych z powodu nowotworów piersi.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań obowiązujących przy prowadzeniu żywienia w szpitalach	Projekt rozporządzenia określa wymagania obowiązujące przy prowadzeniu żywienia zbiorowego typu zamkniętego w szpitalach (z wyłączeniem świadczeń gwarantowanych udzielanych przez szpitale świadczeniobiorcy z zamiarem ich zakończenia w okresie nieprzekraczającym 24 godzin). Szczegółowe wymagania określają: 1) kody i nomenklaturę diet szpitalnych, stosowanych w żywieniu pacjentów przebywających w szpitalach, 2) rodzaje diet, ich charakterystykę, rekomendowane i przeciwwskazane środki spożywcze wykorzystywane w poszczególnych rodzajach diet oraz wartość odżywczą i energetyczną stosowanych diet szpitalnych, 3) wzór karty żywienia szpitalnego Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia celem zapoznania się i właściwego wdrożenia wymagań przez kadrę odpowiedzialną za realizację żywienia w szpitalach	Konsultacje publiczne 16.03.2022 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12357702