

TYTUŁ PROJEKTU	CZEGO DOTYCZY AKT?	ETAP	LINK
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej	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.	Konsultacje publiczne 27.06.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386650
Projekt ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw	Celem projektu jest usprawnienie funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne m.in. przez 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 25.06.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386551
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,	Konsultacje publiczne 24.06.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386505

	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.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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.	Konsultacje publiczne 21.06.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386451
Projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie okresowych badań lekarskich pracowników zatrudnionych w zakładach, które stosowały azbest w produkcji	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.	Konsultacje publiczne 18.06.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386308
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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.	Konsultacje publiczne 18.06.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386307
Projekt rozporządzenia Ministra	Projektowane rozporządzenie w zakresie swojej regulacji	Konsultacje	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386306

<p>Zdrowia w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy</p>	<p>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.</p>	<p>publiczne 19.06.2024 r.</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy</p>	<p>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.</p>	<p>Konsultacje publiczne 18.06.2024 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386305</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień</p>	<p>W przypadku świadczeń gwarantowanych realizowanych w Centrum zdrowia 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</p>	<p>Konsultacje publiczne 11.06.2024 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386055</p>

	dziennego w ramach której pacjenci realizują obowiązek szkolny w innym miejscu. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 września 2024 r.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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.	Konsultacje publiczne 10.06.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12386002
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).	Konsultacje publiczne 4.06.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385800
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym	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 nastąpi dopiero po uzyskaniu ocen PKA.	Konsultacje publiczne 27.05.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385553
Projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie	W projekcie uwzględniono udział Szefa Agencji Wywiadu w zadaniach wynikających z rozporządzenia w sprawie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na	Konsultacje publiczne 24.05.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385501

<p>przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa</p>	<p>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</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury</p>	<p>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.</p>	<p>Konsultacje publiczne 22.05.2024 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385412</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień</p>	<p>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</p>	<p>Konsultacje publiczne 22.05.2024 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385406</p>

ochronnych	zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, do Państwowej Inspekcji Sanitarnej wyłącznie w postaci elektronicznej.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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	Konsultacje publiczne 22.05.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385405
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w zakresie centralnej elektronicznej rejestracji na wybrane świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu 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.	Konsultacje publiczne 22.05.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385400
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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	Konsultacje publiczne 21.05.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12385351

	2024 r. Projektowane rozporządzenie dokonuje zmiany w zakresie możliwości korzystania z infolinii, tj. zrezygnowano z takiej formy.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej	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 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	Konsultacje publiczne 7.05.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384851
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie recept	W przypadku, gdy na receptie 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 receptie 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	Konsultacje publiczne 6.05.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384800

	terytorium RP. Zasady te nie miałyby nadal zastosowania do recept , na których przepisano produkt leczniczy zawierający w swoim składzie środek odurzający lub substancję psychotropową .		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego opieki farmaceuty sprawowanej nad pacjentem w zakresie 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/D2024000066201.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie	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 obuwiu ortopedycznego czy korektę kryteriów przyznawania umożliwiającą zaopatrzenia w soczewki okularowe korekcyjne oraz inne zmiany wskazane w uzasadnieniu.	Konsultacje publiczne 29.04.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384650
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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	Konsultacje publiczne 26.04.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384604

	<p>osób uprawnionych do wpisania na listę wizytatora. Wpisu na listę wizytatorów dokonuje osoba kierująca ośrodkiem akredytacyjnym.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie preparatów ze stabilnym jodem, w jakie wyposaża się osoby z ogółu ludności znajdujące się w strefie planowania wyprzedzających działań interwencyjnych</p>	<p>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.</p>	<p>Konsultacje publiczne 25.04.2024 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384553</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szkolenia pielęgniarek i położnych dokonujących przetaczania krwi i jej składników</p>	<p>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 bezpieczeństwa przetwarzanych danych osobowych.</p> <p>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.</p>	<p>Konsultacje publiczne 19.04.2024 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384306</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki</p>	<p>Zmiana polega na wprowadzeniu do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dwóch nowych świadczeń opieki zdrowotnej:</p>	<p>Konsultacje publiczne 19.04.2024 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384305</p>

specjalistycznej	<p>1) badania genetycznego metodą porównawczej hybrydyzacji genomowej do mikromacierzy (aCGH – Array Comparative Genomic Hybridization)</p> <p>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).</p>		
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
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalenia wysokości ryczałtu dla Krajowego Ośrodka Monitorującego i poszczególnych Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących oraz wysokości współczynników korygujących	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 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.	Ogłoszony (Dz.U.2024.717)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000071701.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego	Zmiana dotyczący etapu realizacji programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad	Ogłoszony (Dz.U.2024.856)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000085601.pdf

rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR	świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR, polegającą na wydlużenia 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.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2024000079501.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych	Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany warunków realizacji Programu 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	Ogłoszony (Dz.U.2024.767)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000076701.pdf

	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.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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.	Konsultacje publiczne 11.04.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384009
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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.	Konsultacje publiczne 11.04.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384000
Projekt ustawy 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 pielęgniarcom 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 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	Konsultacje publiczne 11.04.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12384001

	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
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2024000084301.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób występujących o wydanie pozwolenia na broń lub zgłaszających do rejestru broni pneumatycznej oraz posiadających pozwolenie na broń lub zarejestrowaną broń	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,	Ogłoszony (Dz.U.2024.829)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000082901.pdf

pneumatyczną	który wydał orzeczenie, do jednego z podmiotów odwoławczych.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zryczałtowanych kosztów postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej	<p>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.</p> <p>Rozporządzenie wskazuje też koszty wynagrodzenia członków Komisji oraz rzeczników dyscyplinarnych w wysokości określonej w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 83 ust. 1 ustawy.</p>	Konsultacje publiczne 3.04.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12383703
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowego sposobu przeprowadzenia procedury oceniającej, wzoru certyfikatu akredytacyjnego oraz sposobu obliczenia wysokości opłat za przeprowadzenie procedury oceniającej	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 ośrodek akredytacyjny.	Konsultacje publiczne 2.04.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12383654
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	<p>Projekt rozporządzenia obejmuje zmiany kryteriów wyboru ofert w części ogólnej rozporządzenia oraz w poszczególnych załącznikach do rozporządzenia. Zmiany w części ogólnej rozporządzenia obejmują:</p> <p>1) aktualizację definicji lekarza w trakcie specjalizacji w części dotyczącej rozpoczęcia specjalizacji - niepowoływanie się na odesłania do nieobowiązujących przepisów;</p>	Konsultacje publiczne 28.03.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12383551

	<p>2) uzupełnienie definicji specjalisty psychologii klinicznej w związku z nowymi przepisami regulującymi kwestie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowania w ochronie zdrowia;</p> <p>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.</p> <p>Zmiany w części szczegółowej dotyczą m.in. uwzględnienia w postępowaniach konkursowych certyfikatów akredytacyjnych wydanych na podstawie ustawy o jakości czy zastosowania odesłania do obowiązujących przepisów regulujących warunki jakie powinna spełniać hybrydowa sala operacyjna.</p>		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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.	Konsultacje publiczne 27.03.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12383513
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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.	Konsultacje publiczne 27.03.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12383512
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego	Wprowadzenie kompleksowych zmian w zakresie zasad uwzględniania certyfikatów akredytacyjnych przy ustalaniu wysokości środków przekazywanych świadczeniodawcom w formie ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń	Ogłoszony (Dz.U.2024.792)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000079201.pdf

szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	<p>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 certyfikatów akredytacyjnych przy ustalaniu ryczałtu, dzięki czemu wysokość 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 ryczałtu 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 ryczałtu tylko w odniesieniu do odpowiedniej części okresu planowania, zgodnie z regułami zawartymi w dodawanych w § 3 nowelizowanego rozporządzenia przepisach ust. 3 i 4.</p>		
Projekt ustawy o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi	<p>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</p>	Komisja prawnicza 24.05.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12383358

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów na realizację recept oraz ramowego wzoru umowy na realizację recept</p>	<p>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 recepcie 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 począwszy 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 u.p.f.) a dniem 29 lutego 2024 r. włącznie.</p>	<p>Konsultacje publiczne 21.03.2024 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12383306</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>Dodanie § 3ba ma na celu zapewnienie utrzymania odpowiedniego finansowania, na 2024 r., w ramach ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (tzw. sieci szpitali), świadczeniodawcom, którzy w poprzedzającym okresie rozliczeniowym (2023 r.) nie wykonali ryczałtu przewidzianego na ten okres. Zagwarantuje to szpitalom, których poziom realizacji świadczeń w 2023 r. był niższy niż zakładany przy ustaleniu ryczałtu na ten rok., wypłatę dodatkowych środków zapewniających utrzymanie dotychczasowej wysokości ryczałtu, a jednocześnie zobowiąże beneficjentów tego instrumentu do rozliczenia uzyskanych w ten sposób środków poprzez ich odpracowanie, a w przypadku nieosiągnięcia odpowiednich nadwykonań ryczałtu w 2024 r., poprzez</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2024.730)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000073001.pdf</p>

	zwrot nierozliczonych w ten sposób kwot. Aby otrzymać dodatkowe środki świadczeniodawca będzie musiał wystąpić z odpowiednim wnioskiem.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzorów dokumentów: Prawo wykonywania zawodu lekarza, 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/D2024000078301.pdf
Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2024000077001.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie potwierdzania znajomości języka polskiego w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu ratownika	Rozporządzenie określają 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	Ogłoszony (Dz.U.2024.429)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000042901.pdf

<p>medycznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej</p>	<p>egzaminu z języka polskiego, wzór zaświadczenia o pozytywnym złożeniu egzaminu, oraz wysokość opłaty za egzamin.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego</p>	<p>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,</p>	<p>Konsultacje publiczne 12.03.2024 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12382901</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>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 zmiany 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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2024.730)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000073001.pdf</p>

	zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku naruszenia obowiązku wynikającego z dodawanego § 3 ust. 6.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wysokości wynagrodzenia członków Komisji Odpowiedzialności Zawodowej oraz rzeczników dyscyplinarnych	<p>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</p>	Komisja prawnicza 6.06.2024 r..	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12382857
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad pacjentem z wczesnym zapaleniem stawów	<p>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</p>	Ogłoszony (Dz.U.2024.655)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000065501.pdf

	reumatologiczne.		
Projekt rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z pracą dla pracowników zatrudnionych w niektórych państwowych jednostkach budżetowych działających w ochronie zdrowia	<p>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:</p> <p>1) w tabeli 1 minimalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego w kategoriach zaszeregowania I–XVIII wynoszą odpowiednio 4242 zł – 5080 zł (obecnie 3 490 zł – 4 180 zł), natomiast maksymalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego 4440 zł – 10310 zł (obecnie 3 700 zł – 8 590 zł);</p> <p>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).</p> <p>Projekt przewiduje, że podwyższone stawki wynagrodzenia zasadniczego będą obowiązywały od dnia 1 stycznia 2024 r.</p>	Ogłoszony (Dz.U.2024.524)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000052401.pdf
Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 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	Ogłoszony (Dz.U.2024.464)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000046401.pdf

	elektronicznej rejestracji.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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.	Konsultacje publiczne 27.02.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12382400
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych	Celem rozporządzenia jest zapewnienie możliwości ubiegania się o nadanie uprawnień rzeczoznawcy absolwentom uczelni, którzy legitymują się ukończeniem wskazanych w nowelizacji studiów na wybranych kierunkach oraz odpowiedniej praktyki zawodowej w zakresie ukończonego kierunku studiów. Założeniem jest też usystematyzowanie sposobu zdobywania uprawnień rzeczoznawcy w poszczególnych zakresach czy jednoznaczne uregulowanie zasad wnoszenia opłat przez kandydatów na rzeczoznawców za egzamin kwalifikacyjny.	Konsultacje publiczne 27.02.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12379007
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego wykazu czynności zawodowych osób wykonujących niektóre zawody medyczne	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

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitali w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzeniach ich braku</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2024.513)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000051301.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2024.252)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000025201.pdf</p>
<p>Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie</p>	<p>Projekt rozporządzenia wprowadza zmianę warunków realizacji świadczenia opieki zdrowotnej – świadczenia gwarantowanego „TK tętnic wieńcowych” polegającą na</p>	<p>Konsultacje publiczne</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12382011</p>

świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	usunięciu kryteriów kwalifikacji do badania tomografii komputerowej (TK) tętnic wieńcowych.	15.02.2024 r.	
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wysokości wynagrodzenia wizytatora oraz koordynatora	Projektowane rozporządzenie przewiduje wysokość wynagrodzenia za każdy dzień przeglądu akredytacyjnego dla wizytatora oraz koordynatora.	Konsultacje publiczne 15.02.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12382008
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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/D2024000080001.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 kończyć 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/D2024000082601.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków i trybu udzielania pomocy publicznej i pomocy de minimis za pośrednictwem Agencji Badań Medycznych	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 de minimis za	Komisja prawnicza 17.05.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12382003

	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.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający 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/D2024000086401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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	Ogłoszony (Dz.U.2024.674)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000067401.pdf

	zawodowego osobie wykonującej zawód medyczny		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	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/D2024000033901.pdf
Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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 rozpoznanych według klasyfikacji ICD-10.	Konsultacje publiczne 8.02.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12381750
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający 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 .	Konsultacje publiczne 5.02.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12381603
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego	Zwiększenie wysokości stawki taksy laborum, a jednocześnie uczynienie sposobu ustalania tej stawki	Ogłoszony (Dz.U.2024.203)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000020301.pdf

rozporządzenie w sprawie leków, które mogą być traktowane jako surowce farmaceutyczne przy sporządzaniu leków recepturowych	bardziej responsywnym względem wciąż zmieniającego się otoczenia ekonomiczno-społeczne działalności aptecznej, poprzez uzależnienie wysokości stawki taksy od poziomu minimalnego wynagrodzenia za pracę.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcami, u których stwierdzono występowanie otyłości lub wysokie ryzyko jej rozwoju KOS-BMI Dzieci	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 świadczeniobiorców, którzy nie ukończyli 18. roku życia, u których występuje wysokie ryzyko rozwoju otyłości, określane 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.	Konsultacje publiczne 2.02.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12381506
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający 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	Ogłoszony (Dz.U.2024.588)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000058801.pdf

	<p>generalnie stanowi podstawę do wykonywania w aptece ogólnodostępnej wszelkich szczepień możliwych do przeprowadzania tam obecnie, albo które staną się możliwie do wykonywania w przyszłości.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinien odpowiadać lokal apteki</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2024.595)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000059501.pdf</p>
<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej</p>	<p>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 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)</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2024.414)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000041401.pdf</p>

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
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 rozstrzygnięcia 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/D2024000089001.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 opinią	Konsultacje publiczne 25.01.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12381202
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego	W projekcie rozporządzenia wprowadzono zmianę w § 12 rozporządzenia w zakresie możliwości uzyskiwania	Ogłoszony (Dz.U.2024.715)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000071501.pdf

rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego	<p>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.</p> <p>Ponadto zaktualizowano załącznik, w którym rozszerzono obszary objęte opieką w funkcjonujących już centrach zdrowia psychicznego. Dzięki temu zwiększy się liczba osób objętych programem pilotażowym.</p>		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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	<p>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</p>	Ogłoszony (Dz.U.2024.748)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000074801.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalania wysokości świadczenia kompensacyjnego z tytułu zakażenia biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia albo śmierci pacjenta	<p>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</p>	Ogłoszony (Dz.U.2024.883)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000088301.pdf

	<p>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 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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach ambulatoryjnych</p>	<p>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 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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2024.22)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D202400002201.pdf</p>
<p>Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”</p>	<p>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.</p> <p>Konsekwencją wyżej omówionej zmiany jest przesunięcie terminu rozliczania przez NFZ świadczeń udzielonych w ramach programu pilotażowego na podstawie danych o</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2785)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000278501.pdf</p>

	zrealizowanych badaniach diagnostycznych, których termin został ustalony za pośrednictwem centralnej elektronicznej rejestracji.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami kategorii 1, ich mieszaninami lub odpadami oraz produktami leczniczymi zawierającymi w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursory kategorii 1 zepsutymi, sfałszowanymi lub którym upłynął termin ważności	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, prekursory 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/D2024000023901.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający 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/D2024000053601.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego dotyczącego leczenia ostrej fazy udaru niedokrwiennego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub	Wydłużenie okresu realizacji świadczenia opieki zdrowotnej – leczenie ostrej fazy udaru niedokrwiennego 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/D2023000281001.pdf

wewnątrzczaszkowych			
Projekt ustawy o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym	<p>Zmiany w katalogu napojów podlegających opłacie od środków spożywczych. Proponuje się wylączenie z opłaty:</p> <p>a) napojów, w których składzie znajdują się wyłącznie 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;</p> <p>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</p> <p>oraz</p> <p>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.</p>	Uzgodnienia 2.12.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12379500
Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego	<p>Projektowane rozporządzenie wprowadza możliwość wykonywania przez ratowników medycznych następujących czynności:</p> <p>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;</p> <p>2) wykonywanie badania USG według wybranych protokołów mających zastosowanie w medycynie ratunkowej, pod warunkiem ukończenia kursu</p>	Ogłoszony (Dz.U.2024.341)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000034101.pdf

	<p>certyfikowanego przez CMKP</p> <p>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.</p>		
Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie	<p>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 specjalizację w dziedzinie chorób płuc lub chorób płuc dzieci”, które powinno brzmieć „CH PŁUC – lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chorób płuc”.</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.2819)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000281901.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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	<p>Projekt zakłada wprowadzenie przepisów umożliwiających przekazanie także informacji o przyczynach współlistniejących 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.</p>	Ogłoszony (Dz.U.2024.173)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000017301.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego	Projekt wydłuża okres na dostosowanie SOR do wymagań rozporządzenia SOR w zakresie organizacji	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000278201.pdf

rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego	w szpitalu miejsca udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Termin na spełnienie warunku zostanie przesunięty o 12 miesięcy (do 31 grudnia 2024 r.).	(Dz.U.2023.2782)	
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2024000024401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000280601.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający	Rozporządzenie zmienia termin raportowania do RCB danych pacjentów z podejrzeniem o zakażenie i	Ogłoszony (Dz.U.2023.2784)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000278401.pdf

rozporządzenie w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji	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.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego leczenia bólu w warunkach ambulatoryjnych	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/D2024000011201.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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.	Konsultacje publiczne 9.02.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12379007
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej	Proponuje się dodanie regulacji, która pozwole na skorygowanie liczby jednostek rozliczeniowych dotyczących świadczeń finansowanych w formie ryczału, ustalonej dla danego świadczeniodawcy na 2023 r., o liczbę jednostek sprawozdawczych odpowiadającą sumie kwot wypłaconych mu w ramach dodatku do ryczału , otrzymanego na podstawie § 3b ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych	Ogłoszony (Dz.U.2023.2646)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000264601.pdf

	<p>warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co pozwoli na utrzymanie poziomu finansowania omawianej grupy świadczeniodawców w kolejnym okresie rozliczeniowym.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości KOS-BMI 30 PLUS</p>	<p>Program pilotażowy obejmuje kompleksowe świadczenia opieki zdrowotnej realizowane na rzecz świadczeniobiorców, którzy ukończyli 18. rok 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.</p> <p>Proces leczenia w KOS-BMI 30 PLUS jest realizowany zgodnie z indywidualnym planem leczenia świadczeniobiorców i uwzględnia cztery moduły postępowania:</p>	<p>Konsultacje publiczne 16.11.2023 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12378902</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego</p>	<p>Zróżnicowany poziom standardu wyposażenia podmiotów leczniczych prowadzących szpitale oraz podmiotów</p>	<p>Ogłoszony</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000280401.pdf</p>

rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii	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 wydłużenie terminu dostosowania do wymagań określonych w rozporządzeniu w sprawie standardu do dnia 31 grudnia 2024 r.	(Dz.U.2023.2804)	
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	Proponuje się wydłużenie 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/D2023000264501.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	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	Ogłoszony (Dz.U.2023.2644)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000264401.pdf

	<p>pobranymi zaliczkowo środkami finansowymi. 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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału biologicznego do badań laboratoryjnych oraz osób uprawnionych do ich wykonywania</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2788)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000278801.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urzędnictwo lecznictwa uzdrowiskowego</p>	<p>Nowe rozporządzenie zakłada wprowadzenie m.in. następujących rozwiązań:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 wyposażenia w zależności od rodzaju zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, 	<p>Konsultacje publiczne 14.11.2023 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12378801</p>

	<p>e) wyodrębnienie warunków, jakie musi spełniać pomieszczenie higieniczno-sanitarne oraz pomieszczenie higieniczno-sanitarne zbiorowe,</p> <p>Więcej informacji o wprowadzonych zmianach w UZASADNIENIU.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych</p>	<p>W projektowanym rozporządzeniu proponuje się standardy jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) opracowania, wdrażania i stosowania przez laboratorium procedury zlecenia badania laboratoryjnego – m.in. wskazano informacje, który powinien uwzględniać formularz zlecenia 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; 	<p>Konsultacje publiczne 8.11.2023 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12378705</p>

	<p>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</p> <p>z możliwością określenia minimalnej i maksymalnej temperatury;</p> <p>7) opracowania, wdrażania i stosowania przez laboratorium procedury wydawania sprawozdań z badań laboratoryjnych m.in. wskazano zawartość formularza wyniku badania laboratoryjnego.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia w sprawie wzorów dokumentów: Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, Prawo wykonywania zawodu położnej, Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej</p>	<p>Wzory dokumentów wydawane w postaci spersonalizowanej dwustronnej karty identyfikacyjnej oraz w postaci dokumentu elektronicznego obsługiwanego przy użyciu aplikacji mObywatel.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2024.16)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000001601.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający 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</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2024.121)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D20240000012101.pdf</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej</p>	<p>W ramach rozporządzenia wprowadza się następujące rozwiązania:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 w zakresie uzupełnionym udzielania świadczeń przez lekarza NiŚOZ w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. 	<p>Komisja prawnicza 11.12.2023 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12378503</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzorów karty urodzenia i karty martwego urodzenia</p>	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Karta martwego urodzenia, oprócz ww. danych, będzie zawierała także informację, że dziecko urodziło się martwe.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2733)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000273301.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra</p>	<p>W karcie zgonu zawarto informacje, które pozwolą na</p>	<p>Ogłoszony</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000273401.pdf</p>

Zdrowia w sprawie wzoru karty zgonu	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 sporządzenie w obu postaciach tj. papierowej opatrzonej własnoręcznym podpisem lub elektronicznej w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego bezpiecznym podpisem elektronicznym.	(Dz.U.2023.2734)	
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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/D2023000246401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2024000007401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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 urzędzeń wielofunkcyjnych przez co najmniej 6 miesięcy, zgodnie z założeniami programu	Ogłoszony (Dz.U.2023.2603)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000260301.pdf

	pilotażowego.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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.	Konsultacje publiczne 6.10.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12377553
Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa	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 wcześniejszych, są przygotowania na potrzeby obronne realizowane przez dysponentów zespołów ratownictwa medycznego , w tym zespołów lotniczych.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2482)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000248201.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający 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/D2023000226201.pdf
Projekt rozporządzenia 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	Ogłoszony (Dz.U.2023.2684)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000268401.pdf

	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.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000222401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	W odniesieniu do stosowania kar umownych proponuje się dodanie przepisu epizodycznego umożliwiającego czasowe wyłączenie przepisów dotyczących nakładania kar umownych w przypadku nie 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.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2186)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000218601.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu analizy deklaracji o powiązaniach branżowych i oświadczeń o powiązaniach	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:	Ogłoszony (Dz.U.2023.2360)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000236001.pdf

branżowych	<p>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</p> <p>2) okres, w jakim powinna zostać dokonana analiza deklaracji lub oświadczenia i powiadomienie o jej wyniku osoby, która złożyła przedmiotową deklarację lub oświadczenie.</p>		
Projekt rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wzoru deklaracji o braku konfliktu interesów oraz określenia wysokości wynagrodzenia członków Komisji Ekonomicznej	<p>W rozporządzeniu proponuje się:</p> <p>1) pozostawienie wynagrodzenia członków Komisji Ekonomicznej za udział w każdym posiedzeniu Komisji, na poziomie który był wskazany w dotychczas obowiązującym rozporządzeniu</p> <p>2) uzupełnienie deklaracji o braku konfliktów interesów o numer PESEL osoby składającej deklarację oraz osób z nią związanych;</p> <p>3) doprecyzowanie w części C wzoru deklaracji o braku konfliktów interesów, iż oświadczenie dotyczy 3 lat poprzedzających złożenie oświadczenia.</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.2358)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000235801.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych	<p>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 obrębie genów BRCA 1 lub BRCA 2 do świadczenia „Opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi”. Świadczenie te gwarantuje systematyczne</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.2167)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000216701.pdf

	<p>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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w zakresie edukacji żywieniowej oraz poprawy jakości żywienia w szpitalach – „Dobry posiłek w szpitalu”</p>	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Po dokonaniu oceny stanu odżywienia świadczeniobiorcy, lekarz uwzględniając potrzeby świadczeniobiorcy decyduje o rodzaju stosowanej diety, czasie jej trwania oraz zalecanych indywidualnych modyfikacjach.</p> <p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2021)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000202101.pdf</p>

	dnia wraz z odniesieniem do pozycji z jadłospisu. Szpital publikuje jadłospis na swojej stronie internetowej.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wysokości opłat za złożenie wniosków w zakresie refundacji leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego lub za ich uzupełnienie	Rozporządzenie określa wysokość opłat za złożenie wniosków w 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.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2353)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000253501.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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/D2023000233801.pdf
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
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać analizy uwzględnione we wnioskach o objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto, 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 i wyrobu medycznego, które nie	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/D2023000234501.pdf

<p>mają odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu</p>			
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień</p>	<p>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 dokonyuje wpisu do MKS, podając rodzaj wykonanego szczepienia oraz opatruje wpis własnoręcznym podpisem, datą oraz oznaczeniem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, który udzielił świadczenia zdrowotnego</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2056)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000205601.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie</p>	<p>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%.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1826)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000182601.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego</p>	<p>Wprowadzenie do rozporządzenia przepisów dotyczących trzech nowych świadczeń gwarantowanych z zakresu kardiologii, tj.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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): <p>u chorych po kryptogennym udarze mózgu oraz po nawracających utratkach przytomności, których przyczyny nie udało się ustalić pomimo rozszerzonej diagnostyki.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2610)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000261001.pdf</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej</p>	<p>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 ujednoczenie 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.</p>	<p>Czeka na ogłoszenie</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12376351</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej</p>	<p>Wprowadzane w projektowanym rozporządzeniu zmiany mają na celu:</p> <p>1) umożliwienie lekarzom POZ wystawiania skierowania na Immunoglobuliny E całkowite (IgE) oraz Immunoglobuliny E swoiste (IgE) oraz tomografii komputerowej tętnic wieńcowych</p> <p>2) umożliwienie lekarzom udzielającym świadczeń z zakresu NiŚOZ diagnozowanie stanu zdrowia świadczeniobiorców i ustalanie terapii, w oparciu o wyniki badań diagnostycznych;</p> <p>3) objęcie kompleksowymi świadczeniami opieki koordynowanej lekarza POZ z zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - diabetologii świadczeniobiorców, u których zdiagnozowano stan przedcukrzycowy; - endokrynologii świadczeniobiorców, u których zdiagnozowano nadczynność tarczycy; 	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2226)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000222601.pdf</p>

	<p>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;</p> <p>6) udostępnianie konsultacji specjalistycznych w przypadku świadczeniobiorców poniżej 18. roku życia korzystających ze świadczeń opieki koordynowanej.</p> <p>Efektom zmian będzie zwiększenie dostępności do świadczeń na etapie POZ (poszerzenie katalogu świadczeń udzielanych przez lekarza POZ, bez konieczności ich realizacji u lekarza AOS).</p>		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do osób z doświadczeniem traumy	<p>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.</p>	Komisja prawnicza 15.03.2024 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12376300
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych	<p>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 określone w drodze rozporządzenia. Projekt określa liczbę dawek i terminy ich podawania uwzględniając wiek osoby szczepionej. Obowiązek szczepienia staje się wymagalny z momentem</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.2077)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000207701.pdf

	<p>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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wyspecjalistycznych oraz warunków ich realizacji</p>	<p>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 wszczęcia pompy wspomagającej pracę lewej komory jako terapii docelowej, u pacjentów z ciężką niewydolnością serca niekwalifikujących się do transplantacji serca jako terapia docelowa.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2614)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000261401.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1744)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000174401.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2486)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000248601.pdf</p>

hurtowni farmaceutycznej	Ponadto projekt ma na celu doprecyzowanie kwestii nabywania produktów leczniczych przez podmiot odpowiedzialny oraz w celu prowadzenia badań klinicznych.		
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
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające 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	Celem zmian jest przedstawienie charakterystyki rzadkich grup krwi (§ 1 pkt 1 projektu rozporządzenia) i usunięcie z rozporządzenia załącznika nr 1, ponieważ wymagałby on częstej aktualizacji. Zaproponowana w projekcie 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.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2497)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000249701.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z	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	Ogłoszony (Dz.U.2023.1780)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000178001.pdf

neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami	medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000173401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Celem jest zwiększenie dostępności do świadczeń gwarantowanych dla pacjentów z rozpoznaniem stożka rogówki . Projekt wprowadza zmiany w załączniku nr 1 i 4 do rozporządzenia polegające na dodaniu warunków realizacji nowego świadczenia gwarantowanego o nazwie: „Operacja stożka rogówki metodą cross-linking”	Ogłoszony (Dz.U.2023.1477)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000147701.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000229401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie	W projekcie rozporządzenia zaproponowano wprowadzenie wymogów:	Konsultacje publiczne	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12374708

<p>szczegółowych wymagań, jakim powinien odpowiadać lokal podmiotu wykonującego czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne dostępne na zlecenie</p>	<p>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;</p> <p>2) wyposażenia w szafy ekspedycyjne, przeznaczone wyłącznie do przechowywania wyrobów medycznych;</p> <p>3) posiadania przymierzalni;</p> <p>4) zapewnienia utwardzonych, wolnych od barier poziomych i pionowych, dojsć 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.</p>	<p>18.07.2023 r.</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego</p>	<p>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.).</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1982)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000198201.pdf</p>
<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1733)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000173301.pdf</p>

wyrobów medycznych			
Projekt ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw	<p>Projekt nowelizacji zakłada m.in. wydłużenie terminu ogłaszania kolejnego obwieszczenia refundacyjnego z dwóch do trzech miesięcy. Zgodnie z projektem kobiety w okresie połogu 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.</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.1938)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000193801.pdf
Poselski projekt ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta	<p>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 personelu</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.1692)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000169201.pdf

	medycznego , które były w odrzuconej rządowej ustawie.		
Poselski projekt ustawy 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/D2023000167501.pdf
Projekt ustawy 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/D2023000197201.pdf
Przedstawiony przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy 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 geriatry w stronę podejścia środowiskowego, w którym świadczenia medyczne realizowane są w pobliżu miejsca zamieszkania seniora.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1831)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000183101.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie orzekania o	Rozporządzenie ma na celu określenie składu komisji lekarskiej, o której mowa w art. 44 ust. 1 ustawy o	Konsultacje publiczne	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12374506

niezdolności do wykonywania zawodu ratownika medycznego oraz sposobu i trybu postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych przez ratownika medycznego	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.	12.07.2023 r.	
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 zachowują swoją ważność .	Ogłoszony (Dz.U.2023.1922)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000192201.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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 wydlużenie tego terminu do 31 grudnia 2023 r.	Ogłoszony (Dz.U.2023.1477)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000147701.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia regulaminu Komisji Odwoławczej do spraw Świadczeń z Funduszu	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.	Ogłoszony (Dz.U.2023.2276)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000227601.pdf

<p>Kompensacyjnego Badań Klinicznych oraz wysokości wynagrodzenia członków tej Komisji</p>	<p>Reguluje też kwestię wynagrodzeń członków Komisji za udział w posiedzeniu.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Wytwarzania</p>	<p>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.</p>	<p>Opiniowanie 3.07.2023 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12373956</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2461)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000246101.pdf</p>

<p>Projekt rozporządzenia Rady Ministrów uchylający rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1233)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000123301.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie metody zapobiegania COVID-19</p>	<p>Celem projektowanej zmiany jest utrzymanie w mocy funkcjonującego obecnie systemu EWP (Ewidencja Wjazdu do Polski) oraz unijnych cyfrowych zaświadczeń COVID (tzw. certyfikaty COVID), stanowiących istotne elementy działań skierowanych na zapobieganie zakażeniom COVID-19.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1254)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000125401.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2</p>	<p>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</p>	<p>Uzgodnienia 23.06.2023 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12373854</p>

	<p>kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia oraz podania szczepionki.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie trybu postępowania w sprawach dotyczących wpisów, zmian i wykreśleń z rejestru ratowników medycznych</p>	<p>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 wpisem do rejestru.</p>	<p>Konsultacje publiczne 22.06.2023 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12373805</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury</p>	<p>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 dentyisty. 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.</p> <p>Wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1535)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000153501.pdf</p>

	<p>lekarza i lekarza dentystry odbywającego specjalizację w dziedzinach medycyny innych niż 23 wymienione w § 1 w ramach rezydentury wynagrodzenie wyniesie 7552 zł, a po dwóch latach zatrudnienia w tym trybie – 7779 zł. Rozporządzenie wejdzie z mocą od 1 lipca 2023 r.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Zespołu do spraw Świadczeń z Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2097)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000209701.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalania wysokości świadczenia kompensacyjnego z tytułu szkody związanej z udziałem w badaniu klinicznym</p>	<p>W rozporządzeniu przyjęto, że na wysokość świadczenia kompensacyjnego będą miały wpływ następujące elementy:</p> <p>1) stopień pogorszenia zdrowia (poziom uszkodzenia ciała) powstały w wyniku udziału w badaniu klinicznym;</p> <p>2) pogorszenie jakości życia polegające na (konieczności zapewnienia opieki osób trzecich, braku możliwości wykonywania pracy i zarobkowania lub braku możliwości nauki oraz uciążliwości leczenia pozostająca w związku badaniem klinicznym).</p> <p>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. zł. Przepisy § 3– 5 rozporządzenia określają szczegółowe warunki oceny poszczególnych elementów, co pozwala ustalić wysokość świadczenia w</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2343)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000234301.pdf</p>

	odniesieniu do konkretnego uczestnika. Rozporządzenie wskazuje też zasady obliczania świadczenia dla członków rodziny w przypadku śmierci uczestnika , będąca następstwem udziału w badaniu klinicznym.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wzoru oświadczenia o braku konfliktu interesów w związku ze sporządzaniem oceny etycznej dla 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/D2023000148401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ustalenia regulaminu Naczelnej Komisji Bioetycznej	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/D2023000170201.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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	Ogłoszony (Dz.U.2023.1721)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000172101.pdf

	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 wszczępienie protezy zastawki aortalnej oraz przezcewnikowa plastyka zastawki mitralnej metodą „brzeg do brzegu” w ramach programu pilotażowego		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000206201.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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	Ogłoszony (Dz.U.2023.1353)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000135301.pdf

	oceniany będzie postęp gojenia. Ośrodkiem odpowiedzialnym za prowadzenie pilotażu będzie SPZOZ w Szamotułach.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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/D2023000143001.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie odznak „Dawca Przeszczepu” i „Zasłużony Dawca Przeszczepu”	Rezygnacja z uroczystego wręczenia odznaki „Zasłużony Dawca Przeszczepu” wraz z legitymacją przez ministra właściwego do spraw zdrowia 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.	Konsultacje publiczne 12.06.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12373402
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000150301.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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.	Konsultacje publiczne 6.06.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12373257
Projekt rozporządzenia Ministra	Dodanie w nowelizowanym rozporządzeniu § 3a,	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000124801.pdf

<p>Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>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 rozliczeniowy, obejmujący 2023 r., będzie mogła zostać zwiększona o 2,35%.</p>	<p>(Dz.U.2023.1248)</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie udzielania przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych porad naukowych</p>	<p>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).</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1521)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000152101.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów organizacyjnych POCT</p>	<p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.2307)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000230701.pdf</p>

	<p>obecnością zagrażającego życiu stanu patofizjologicznego, wymagającego podjęcia szybkich i skutecznych działań leczniczych.</p> <p>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 diagnosty laboratoryjnego, pełniącego zgodnie z zasadami GLP, nadzór merytoryczny nad badaniami wykonywanymi w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych.</p>		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej	<p>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 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.</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.1265)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000126501.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego	<p>Projektowane rozporządzenie umożliwia podmiotom leczniczym dostosowanie się do wymagań określonych w rozporządzeniu SOR w zakresie:</p> <p>1) organizacji w szpitalu miejsca udzielania świadczeń</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.1237)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000123701.pdf

	<p>nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej do dnia 31 grudnia 2023 r. (przedłużenie o pół roku)</p> <p>2) zapewnienia specjalisty medycyny ratunkowej na stanowisku ordynatora (lekarza kierującego oddziałem) SOR, do dnia do dnia 30 czerwca 2024 r.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych</p>	<p>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:</p> <p>1) przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia przeciw COVID-19 oraz wykonywania szczepienia</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.956)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000095601.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym</p>	<p>Projekt rozporządzenia określa limit przyjęć na studia na kierunkach lekarskim (załącznik nr 1) i lekarsko-dentystycznym (załącznik nr 2) w poszczególnych uczelniach w roku akademickim 2023/2024.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1322)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000132201.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego</p>	<p>Ujednoczenie terminu pobierania próbek krwi od dawców komórek rozrodczych określonego w § 2 ust. 6</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2024.77)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2024000007701.pdf</p>

<p>rozporządzenie w sprawie wymagań zdrowotnych dla kandydata na dawcę komórek rozrodczych w celu dawstwa partnerskiego i dawstwa innego niż partnerskie oraz dla biorcy komórek rozrodczych i zarodków oraz szczegółowych warunków pobierania komórek rozrodczych w celu zastosowania w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji</p>	<p>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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1239)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000123901.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie formy i szczegółowego zakresu wzorcowych medycznych procedur radiologicznych dla standardowych ekspozycji medycznych oraz szczegółowych medycznych procedur</p>	<p>Zmiany mają związek z faktem, że termin przewidziany w § 5 ust. 1 rozporządzenia zmienianego, tj. termin na dostosowanie przez komisje do spraw procedur i audytów klinicznych zewnętrznych – obowiązujących aktualnie procedur wzorcowych do wymagań rozporządzenia 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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1556)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000155601.pdf</p>

radiologicznych	<p>jednostkach procedur szczegółowych do procedur wzorcowych zmienionych przez komisje również nie może zostać dotrzymany, konieczne jest odpowiednie przedłużenie tych terminów.</p> <p>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.</p>		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Szersze omówienie zmian jakie wprowadza rozporządzenie w uzasadnieniu na stronie projektu w RCL.</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.1245)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000124501.pdf

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>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 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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1160)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000116001.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego ratowników medycznych</p>	<p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1800)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000180001.pdf</p>

	<p>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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1052)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000105201.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie nadania statutu Krajowej Radzie Onkologicznej</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1404)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000140401.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii I i preparatów zawierających te środki lub</p>	<p>Zmiana polega na zwiększeniu nadzoru nad preskrypcją preparatów zawierających środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursorzy kategorii I 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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1368)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000136801.pdf</p>

substancje	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.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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/D2023000182701.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego	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/D2023000111801.pdf
Projekt rozporządzenia 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	Ogłoszony (Dz.U.2023.1221)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000122101.pdf

	<p>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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu zagrożenia epidemicznego</p>	<p>W projekcie przewiduje się:</p> <p>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</p> <p>2) zniesienie obowiązku zasłaniania ust i nosa w aptekach</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.821)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000082101.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1216)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000121601.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji</p>	<p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1041)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000104101.pdf</p>

epidemiologicznej szpitala	podmiotem leczniczym przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.		
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
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000148601.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej	Projekt rozszerza katalog elektronicznej dokumentacji medycznej o 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	Ogłoszony (Dz.U.2023.1485)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000148501.pdf

	<p>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.</p>		
<p>Projekt ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Przewidziano okres przejściowy na przygotowanie się</p>	<p>Ogłoszona (Dz.U.2023.650)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000065001.pdf</p>

	<p>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 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.</p> <p>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.</p>		
<p>Projekt ustawy o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi</p>	<p>Wspomniany akt określa m.in.</p> <ul style="list-style-type: none"> · 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 	<p>Ogłoszona (Dz.U.2023.605)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000060501.pdf</p>

	<p>klinicznych i skreślenia z tej listy;</p> <ul style="list-style-type: none"> · 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; · zasady i tryb przeprowadzania inspekcji badania klinicznego. 		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej</p>	<p>W celu umożliwienia pracodawcy (podmiotowi leczniczemu działającemu w formie jednostki budżetowej) kształtowania wynagrodzeń pracowników w ramach polityki kadrowofinansowej 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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1156)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000115601.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rejestru</p>	<p>Zastąpienie określenia "kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyków" określeniem zgodnym z przepisami</p>	<p>Konsultacje publiczne</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12370850</p>

<p>podmiotów prowadzących ustawiczny rozwój zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów</p>	<p>znowelizowanej ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty, tj. "ustawiczny rozwój zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów". 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.</p>	<p>28.03.2023 r.</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>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 ryczałtu. Obecnie obowiązujące przepisy (art. 136c ust. 3 pkt 2 u.ś.o.z.) uzależniają poziom finansowania od wysokości wykonania ryczałtu w poprzednim okresie rozliczeniowym. W związku z tym ustalenie wysokości ryczałtu 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.</p> <p>Dlatego proponuje się w przedmiotowym projekcie wprowadzenie regulacji gwarantującej szpitalom, których poziom realizacji świadczeń w 2022 r. był niższy niż zakładany przy ustaleniu ryczałtu na 2022 r., wypłatę 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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.837)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000083701.pdf</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.661)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000066101.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie Krajowego Rejestru Pacjentów z COVID-19</p>	<p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.610)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000061001.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień</p>	<p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.601)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000060101.pdf</p>

	<p>świadczeń w czasie roku szkolnego, w oddziale dziennym w Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziomu referencyjnego. Nowy termin wejścia w życie tych przepisów to dzień 1 września 2024 r.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>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.</p> <p>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 wygasła, 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.</p> <p>Jednocześnie projektowana regulacja spowoduje wydlużenie 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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.749)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000074901.pdf</p>

	świadczeniodawcom, którzy uzyskają taki certyfikat do tej daty.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	<p>Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załącznikach nr 1 i 4 do rozporządzenia które polegają na:</p> <p>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.</p> <p>2) usunięciu, w lp. 56 załącznika nr 4 do rozporządzenia, określającego warunki realizacji świadczenia „Elektrochemioterapia (ECT) 00.971 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.</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.978)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000097801.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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/D2023000095401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie	Zmiany mają na celu uporządkowanie informacji zawartych w zleceniu , a także dostosowanie zakresu danych zawartych w zleceniu do uruchomienia	Ogłoszony (Dz.U.2023.1127)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000112701.pdf

<p>w sprawie wzoru zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz wzoru zlecenia naprawy</p>	<p>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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wzoru karty indywidualnej ratownika medycznego</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1104)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000110401.pdf</p>
<p>Projekt ustawy o krwiodawstwie i krwiolecznictwie</p>	<p>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 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. Umożliwono 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</p>	<p>Konsultacje publiczne 6.03.2023 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12370103</p>

	zespoły transportu sanitarnego w trakcie transportu „międzyszpitalnego”		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego	<p>W projekcie rozporządzenia został określony szczegółowy zakres:</p> <p>a) medycznych czynności ratunkowych, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie oraz na zlecenie lekarza,</p> <p>b) świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego samodzielnie lub na zlecenie lekarza.</p> <p>Projekt rozporządzenia co do zasady powiela 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.</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.1180)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000118001.pdf
Projekt rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad pacjentem z wczesnym zapaleniem stawów	<p>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 wielospecjalistycznego zespołu jest przygotowanie chorych pod względem klinicznym i psychologicznym do</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.2212)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000221201.pdf

	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.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000044301.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie podstawowych warunków prowadzenia apteki	Zmiany polegają na: 1) odejściu od obowiązku przeprowadzania badń 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/D2023000078501.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego	Wydłużenie czasu trwania etapu organizacji programu pilotażowego do dnia 31 marca 2023 r. ma umożliwić	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000035901.pdf

rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej	zawarcie umów przez wszystkich chętnych do jego realizacji, którzy spełniają warunki określone w przedmiotowym rozporządzeniu.	(Dz.U.2023.359)	
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie zgłaszania podejrzeń i rozpoznania zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu	<p>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</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.348)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000034801.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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	<p>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 kierunku SARS-CoV-2. Pielęgniarki i położne będą mogły samodzielnie ordynować substancje czynne z grupy leków przeciwwzakaźnych 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</p>	Konsultacje publiczne 21.02.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12369658

	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 insuliny.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej	Wprowadzenie do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, nowego świadczenia opieki zdrowotnej „Iniekcja dożłokowa”	Konsultacje publiczne 16.02.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12369503
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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 ujednoczenie finansowania programu pilotażowego w ramach budżetu Funduszu.	Ogłoszony (Dz.U.2023.871)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000087101.pdf
Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wykazu	 Rozszerzenie wykazu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń	Ogłoszony (Dz.U.2023.693)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000069301.pdf

<p>świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania</p>	<p>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 sprawozdaniem wykonaniem i umożliwi ich pozalimitowe finansowanie przez NFZ. Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 1 kwietnia 2023 r</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wymagań, jakie powinien spełniać system zapewnienia jakości w bankach tkanek i komórek</p>	<p>Projektowane zmiany dotyczą likwidacji wymogu uwzględniania wyniku badania PCR w kierunku SARS-CoV-2 dla dawców komórek lub tkanek</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.721)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000072101.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego leczenia bólu w warunkach ambulatoryjnych</p>	<p>Projekt rozporządzenia określa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Istotnym elementem projektowanej regulacji, w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu rozpoznawania, leczenia, monitorowania bólu, są przepisy zobowiązujące podmioty wykonujące</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.271)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000027101.pdf</p>

	<p>działalność leczniczą w warunkach ambulatoryjnych do sporządzenia karty oceny natężenia bólu (załącznik do projektu rozporządzenia), która będzie dołączana do dokumentacji medycznej.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza” oraz wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty”</p>	<p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.585)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000058501.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach ambulatoryjnych</p>	<p>Zmiany umożliwią zawarcie kontraktu na realizację programu pilotażowego 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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.372)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000037201.pdf</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakażeń wirusem syncytialnym układu oddechowego (RSV)</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.354)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000035401.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kursów kwalifikacyjnych dla farmaceutów</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1001)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000100101.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej</p>	<p>Projekt rozporządzenia określa warunki bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej, szczegółowe wymagania dla urzędów radiologicznych i urzędów 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 tym tomografii</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.195)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000019501.pdf</p>

	<p>komputerowej, mammografii i stomatologii). Określone w projekcie rozporządzenia wymagania dotyczą w szczególności:</p> <p>1) koniecznych rozwiązań organizacyjnych sprzyjających zapewnieniu odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa radiologicznego pacjentów;</p> <p>2) niezbędnych czynności, jakie powinien podjąć personel medyczny podczas wykonywania poszczególnych procedur medycznych dla zachowania właściwego poziomu bezpieczeństwa;</p> <p>3) parametrów stosowanego sprzętu i jego funkcjonalności;</p> <p>4) niezbędnych środków technicznych i materiałów, których stosowanie służy ochronie radiologicznej;</p> <p>stosowania właściwych technik i metod postępowania przy udzielaniu poszczególnych rodzajów świadczeń medycznych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>Zmiana proponowana w § 3 ust. 2 nowelizowanego rozporządzenia polega na zastąpieniu dotychczasowej metody ustalenia prowizorycznej kwoty ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, opartej na iloczynie kwoty ryczałtu 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).</p> <p>Zmiana ta umożliwi ustalenie dla świadczeniodawców działających w ramach PSZ wyższych kwot</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.186)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000018601.pdf</p>

	<p>pro wizorycznego ryczałtu PSZ, tj. kwot obowiązujących do czasu wyliczenia ostatecznego ryczałtu (w terminie do końca marca 2023 r.), niż kwoty wynikające z zastosowania dotychczasowego wzoru.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę i przyznawania innych świadczeń związanych z pracą dla pracowników zatrudnionych w niektórych państwowych jednostkach budżetowych działających w ochronie zdrowia</p>	<p>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:</p> <p>1) w tabeli 1 minimalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego w kategoriach zaszeregowania 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);</p> <p>2) w tabeli 2 minimalne kwoty wynagrodzenia zasadniczego w kategoriach zaszeregowania 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).</p> <p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.575)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000057501.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego</p>	<p>Zmiany o charakterze porządkującym i uzupełniającym.</p>	<p>Ogłoszony</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000116001.pdf</p>

rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej	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 premiiowanego personelu o ratownika medycznego)	(Dz.U.2023.1160)	
Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030	Projektowane rozporządzenie określa katalog działań zakładających 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	Ogłoszony (Dz.U.2023.2480)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000248001.pdf

	<p>dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi</p> <p>2) aktualizację zadań, w tym np. dokonywanie aktualizacji regulacji ułatwiających objęcie kompleksową opieką osób z zaburzeniami psychicznymi;</p> <p>3) usprawnienie zasad sprawozdawczości przez zmianę terminu sprawozdawania</p> <p>z realizacji Programu tj. za ostatnie 3 lata w porównaniu do wcześniejszego terminu corocznie przekazywanych sprawozdań za ostatnie dwa lata;</p> <p>4) zobowiązanie do zawierania w sprawozdaniach informacji odnoszących się do stanu wyjściowego oraz wskaźników zawartych w załączniku do Programu.</p>		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000030401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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 medyczny wydaje 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	Ogłoszony (Dz.U.2023.13)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000001301.pdf

	<p>zmianą – w okresie ważności tych dokumentów.</p> <p>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.</p>		
Projekt ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta	<p>Najważniejsze założenia projektu ustawy o jakości dotyczą następujących zagadnień:</p> <p>a) Autoryzacja podmiotów wykonujących działalność leczniczą;</p> <p>b) Wewnętrzny system zapewnienia jakości i bezpieczeństwa;</p> <p>c) Zmian w zasadach udzielanie akredytacji w ochronie zdrowia;</p> <p>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);</p> <p>e) Wzmocnienie nadzoru nad prowadzeniem rejestrów medycznych oraz dookreślenie zasad ich tworzenia i finansowania (w ramach nowelizacji ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia);</p>	Odrzucony (14.04.2023 r.)	https://www.sejm.gov.pl/sejm9.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=2898
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego	<p>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 ułatwienie realizacji konsultacji</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.1288)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000128801.pdf

	<p>telefonicznych dla specjalistów, o których mowa w § 11 ust. 10 pkt 1. Wprowadzono również zmiany w treści § 16 rozporządzenia, dotyczące koniczności spełniania 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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.38)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D202300003801.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 oraz pracowników korzystających z urlopu bezpłatnego oraz osób pobierających rentę rodzinną, które nie ukończyły 18. roku</p>	<p>Zmiana ma związek z rozszerzeniem zakresu danych, jaki ZUS i KRUS mają przekazywać NFZ. Rozporządzenie zapewnia Funduszowi zestaw informacji niezbędny do potwierdzenia 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.)</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1029)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000102901.pdf</p>

życia			
Projekt ustawy o zmianie ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia	<p>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.</p>	Konsultacje publiczne 2.01.2023 r.	https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12367901
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 doskonalenia 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	Ogłoszony (Dz.U.2023.675)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000067501.pdf

	rozpoczyna się z dniem 1 stycznia 2023 r.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów	<p>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. Sposób realizacji i organizacji stażu przewiduje, że staż lekarza i lekarza dentysty jest odbywany w ramach staży cząstkowych lub części staży cząstkowych 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 dentysty 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 stażyście wynagrodzenie w wysokości 125% stawki godzinowej zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego.</p>	Ogłoszony (Dz.U.2023.377)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000037701.pdf

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.198)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000019801.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań na obecność alkoholu lub środków działających podobnie do alkoholu w organizmie pracownika</p>	<p>W projekcie rozporządzenia proponuje się określenie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) warunków i metod przeprowadzania przez pracodawcę oraz przez uprawniony organ powołany do ochrony porządku publicznego lub zleczanych przez ten organ badania 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. <p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.317)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000031701.pdf</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego</p>	<p>Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 przyrodolecznymi, przy jednoczesnym wprowadzeniu nadzoru nad bezpośrednim udzielaniem świadczeń w zakładzie przyrodolecznym 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) 	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1528)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000152801.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie potwierdzania znajomości języka polskiego koniecznej do wykonywania zawodu diagnosty</p>	<p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.690)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000069001.pdf</p>

laboratoryjnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	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.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000088601.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000089301.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej	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/D2023000089401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra	Rozszerzenie wykazu świadczeń opieki zdrowotnej, dla	Ogłoszony	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000039801.pdf

<p>Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej</p>	<p>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.</p>	<p>(Dz.U.2023.398)</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wysokości oraz sposobu ustalania i uiszczania opłat związanych z dopuszczeniem do obrotu weterynaryjnego produktu leczniczego</p>	<p>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;</p> <p>2) aktualizacja i dostosowanie wysokości opłat do realnych kosztów poszczególnych czynności związanych z dopuszczeniem weterynaryjnego produktu leczniczego do obrotu</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.680)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000068001.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia</p>	<p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1187)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000118701.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu</p>	<p>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.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.73)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000007301.pdf</p>

profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy	<p>a) na używanie pojęcia "inwalida", podczas gdy od dnia 1 stycznia 2004 r. funkcjonuje pojęcie uznanego za niezdolnego do pracy</p> <p>b) odwoływanie się do "jednostek badawczorozwojowych", podczas gdy obecnie – od dnia 1 października 2010 r. – funkcjonują jako instytuty badawcze</p>		
Rozporządzenie Ministra Zdrowia 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/D2023000074401.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego 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/D2023000008001.pdf
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyistów	W załączniku nr 1 do rozporządzenia został określony wykaz umiejętności zawodowych , które może nabyć w drodze certyfikacji lekarz i lekarz dentyista , wraz z kodami, a w załączniku nr 2 do rozporządzenia wykaz kwalifikacji lekarza i lekarza dentyisty 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 określona w programie specjalizacji jest wystarczająca do uznania ich za umiejętności zawodowe,	Ogłoszony (Dz.U.2023.1189)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000118901.pdf

	nie muszą już tych umiejętności potwierdzać ponownie w drodze certyfikacji.		
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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, cholereę, 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
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia 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 koniczności umieszczenia odpowiedniego ostrzeżenia emitowanego lub umieszczanego wraz z reklamą . Przewidziano także	Ogłoszony (Dz.U.2023.817)	https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000081701.pdf

	<p>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</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczególnej ochrony niektórych kategorii osób w związku z ekspozycją medyczną w badaniach diagnostycznych, zabiegach lub leczeniu</p>	<p>Wymagania w zakresie szczególnej ochrony w związku z ekspozycją medyczną w badaniach diagnostycznych, zabiegach i leczeniu kobiet w 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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.576)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000057601.pdf</p>

	<p>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</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej</p>	<p>Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) rozpoznania 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). <p>Oczekiwanym efektem proponowanych zmian jest wprowadzenie jednolitego modelu usprawniania w ramach modułu rehabilitacja kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi.</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1954)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000195401.pdf</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego</p>	<p>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</p>	<p>Ogłoszony (Dz.U.2023.1955)</p>	<p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2023000195501.pdf</p>

	<p>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.</p> <p>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</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej</p>	<p>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. 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),</p>	<p>Komisja prawnicza 1.06.2023 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12359903</p>

	<p>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.</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań obowiązujących przy prowadzeniu żywienia w szpitalach</p>	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>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</p>	<p>Konsultacje publiczne 16.03.2022 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12357702</p>

<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw</p>	<p>Przedmiotowy projekt ustawy ma na celu przeniesienie zadań związanych z kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych z CKPPiP do CMKP. Zmiana ma umożliwić rozwój zawodowy pielęgniarcom i położnym, tożsamy do możliwości obecnie dostępnych innym zawodom medycznym. Umożliwi również ww. grupie zawodowej łatwiejszy dostęp do prowadzenia działalności naukowej, dydaktycznej oraz uczestnictwa w inicjowaniu i wspólnym prowadzeniu badań naukowych. Projekt zakłada też zmianę nazwy jednostki z Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego na Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.</p>	<p>Sejm 10.07.2023 r.</p>	<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12357654</p>
---	--	---------------------------	--