

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2026 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu
ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn.zm.³⁾) w załączniku nr 5 do rozporządzenia lp. 5 otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2027 r.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Melanie Raczek-Żeromska

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

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

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

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 2164, z 2017 r. poz. 1244, 1766 i 2423, z 2018 r. poz. 657, z 2019 r. poz. 397, 1060 i 1864, z 2020 r. poz. 612, z 2021 r. poz. 543 i 727, z 2022 r. poz. 365, 482, 1542, 2641 i 2678, z 2023 r. poz. 1953 i 2294, z 2024 r. poz. 224, 1318, 1543 i 1977, z 2025 r. poz. 785 oraz z 2026 r. poz. 962.

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej jest wydawane na podstawie upoważnienia zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia wprowadza zmianę w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.) polegającą na określeniu warunków realizacji świadczenia gwarantowanego pn.: „99.87 Żywienie dojelitowe w warunkach domowych: Żywienie dojelitowe”.

Powyższa zmiana rozporządzenia wynika z faktu, iż obowiązujące przepisy nie określają szczegółowych kryteriów kwalifikacji (włączenia i wyłączenia) do żywienia dojelitowego w warunkach domowych, w związku z czym istnieje potrzeba opracowania jasnych i jednoznacznych zasad, które umożliwią jednolitą interpretację warunków realizacji tego świadczenia gwarantowanego, zapewnienie równego dostępu pacjentów do tego świadczenia oraz poprawę jakości i efektywności leczenia.

Kryteria włączenia i wyłączenia z żywienia dojelitowego w warunkach domowych zostały opracowane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w opracowaniu analitycznym z dnia 13.06.2025 r. pn. „Kryteria kwalifikacji do świadczenia gwarantowanego żywienia dojelitowego w warunkach domowych” (WS.422.8.2025) na podstawie analizy rekomendacji i wytycznych praktyki klinicznej dotyczących kryteriów kwalifikacji do żywienia dojelitowego w warunkach domowych, rozwiązań refundacyjnych i organizacyjnych funkcjonujących w 10 krajach, opinii ekspertów klinicznych, w tym konsultantów krajowych, prezesów towarzystw naukowych oraz kierowników ośrodków żywienia klinicznego.

Dodatkowo doprecyzowano warunki realizacji świadczenia w zakresie przygotowania pacjenta lub jego opiekunów do prowadzenia leczenia żywieniowego w warunkach domowych, obejmujące: ukończenie szkolenia z zakresu obsługi systemu żywienia dojelitowego, znajomość objawów mogących świadczyć o wystąpieniu powikłań związanych z terapią, nabycie umiejętności reagowania na drobne problemy techniczne i kliniczne, zobowiązanie do niezwłocznego kontaktu z ośrodkiem żywieniowym lub personelem medycznym w przypadku

wystąpienia trudności lub sytuacji nagłych. Powyższe ma na celu dookreślenie organizacji udzielania świadczenia.

Ponadto dookreślono wymagania wobec dietetyka poprzez wprowadzenie odniesienia do art. 1 ust. 2 ustawy o niektórych zawodach medycznych i lp. 2 załącznika do tej ustawy. Zmiana ta służy zachowaniu spójności przepisów dotyczących realizacji świadczeń gwarantowanych.

Projektowane rozporządzenie nie prowadzi do rozszerzenia koszyka świadczeń gwarantowanych ani do wprowadzenia nowych świadczeń, lecz ma charakter porządkujący i doprecyzowujący, zwiększający przejrzystość obowiązujących przepisów.

Planowany termin wejścia w życie rozporządzenia to dzień 1 stycznia 2027 r.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

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

Projekt rozporządzenia może mieć wpływ na działalność mikro-, małych, średnich i dużych przedsiębiorstw. Świadczeniodawcy będą musieli dostosować organizację opieki do nowych regulacji bez zakłócania ciągłości udzielania świadczeń.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji.

Projekt aktu nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

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