

Projekt z dnia 15 listopada 2012 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 2012 r.

**w sprawie warunków występowania o sporządzenie dokumentu elektronicznego
potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej**

Na podstawie art. 50 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa warunki, jakie muszą spełniać świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696 oraz z 2012 r. poz. 95 i 742), zwani dalej „świadczeniodawcą lub niebędącą świadczeniodawcą osobą uprawnioną”, występujący do Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, o dokument elektroniczny, o którym mowa w art. 50 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą”.

§ 2. Uprawnienie do występowania do Funduszu o sporządzanie dokumentu elektronicznego potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 50 ust. 3 ustawy, zwanego dalej „dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń”, jest nadawane świadczeniodawcy lub niebędącej świadczeniodawcą osobie uprawnionej, który posiada:

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378 oraz z 2012 r. poz. 123, poz. 476 i poz. 1016.

- 1) upoważnienie do korzystania z systemu informatycznego Funduszu, umożliwiającego potwierdzanie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „systemem Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców”;
- 2) uprawnienie, nadawane w systemie informatycznym Funduszu, do potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców.

§ 3. 1. W celu uzyskania upoważnienia do korzystania z systemu Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców, świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona składa w oddziale wojewódzkim Funduszu, z którym zawarła odpowiednio umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo umowę upoważniającą do wystawiania recept refundowanych, wniosek o wydanie tego upoważnienia.

2. Wniosek o wydanie upoważnienia, o którym mowa w ust. 1, zawiera:

- 1) dane identyfikujące świadczeniodawcę lub niebędącą świadczeniodawcą osobę uprawnioną:
 - a) nazwę (firmę) świadczeniodawcy, a w przypadku niebędącej świadczeniodawcą osoby uprawnionej – imię i nazwisko,
 - b) numer identyfikacyjny świadczeniodawcy określony przez Fundusz, a w przypadku niebędącej świadczeniodawcą osoby uprawnionej – numer PESEL tej osoby;
- 2) podpisane przez świadczeniodawcę lub niebędącą świadczeniodawcą osobę uprawnioną zobowiązanie do:
 - a) przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.³⁾) oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie;
 - b) zachowania w tajemnicy i nieujawniania danych, zawierające klauzulę w brzmieniu: „Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy danych, o których mowa w art. 50 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), pozyskiwanych ze zbiorów danych przetwarzanych

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 153, poz. 1271, z 2004 r. Nr 25, poz. 219, Nr 33, poz. 285, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, z 2007 r. Nr 165, poz. 1170 i Nr 176, poz. 1238, z 2010 r. Nr 41, poz. 233, Nr 182, poz. 1228 i Nr 229, poz. 1497 oraz z 2011 r. Nr 230, poz. 1371.

w Narodowym Funduszu Zdrowia, a także do nieprzekazywania tych danych nieuprawnionym osobom trzecim, pod rygorem utraty upoważnienia do korzystania z systemu Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców.”.

3. Po dokonaniu weryfikacji poprawności danych zawartych we wniosku o wydanie upoważnienia, Fundusz wydaje upoważnienie do korzystania z systemu Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców.

§ 4. 1. W celu uzyskania uprawnienia do potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców, świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona, składa wniosek o nadanie osobie wskazanej we wniosku uprawnień do potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców oraz nadawania i odbierania uprawnień do potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w tym systemie innym osobom upoważnionym przez świadczeniodawcę lub niebędąca świadczeniodawcą osobę uprawnioną do dokonywania tej czynności, zwanych dalej „uprawnieniami lokalnego administratora systemu Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców”.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, składa się w oddziale wojewódzkim Funduszu, z którym świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona zawarła umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lub umowę upoważniającą do wystawiania recept refundowanych, za pośrednictwem udostępnianej przez Fundusz aplikacji WWW dostępnej przez przeglądarkę internetową umożliwiającą komunikację świadczeniodawców oraz niebędących świadczeniodawcami osób uprawnionych z Funduszem, przy pomocy bezpiecznego kanału wymiany informacji, zwanej dalej „Portalem dostępowym Funduszu”.

3. Po dokonaniu weryfikacji poprawności danych zawartych we wniosku, o którym mowa w ust. 1, Fundusz nadaje, za pośrednictwem Portalu dostępowego Funduszu, uprawnienia lokalnego administratora systemu Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców.

4. Osoba, której Fundusz nadał uprawnienia lokalnego administratora systemu Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców oraz osoba, którą świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona, upoważnił do

potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców, przed uzyskaniem dostępu do tego systemu:

- 1) składa oświadczenie, w którym zobowiązuje się przestrzegać przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych oraz aktów wykonawczych wydanych na podstawie tej ustawy, a także zasad poufności i tajemnicy danych pozyskanych z Funduszu;
- 2) uzyskuje od świadczeniodawcy lub niebędącej świadczeniodawcą osoby uprawnionej dokument upoważniający do korzystania z systemu Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców, w zakresie niezbędnym do potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2013 r.

MINISTER ZDROWIA

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

DYREKTOR
Departamentu Prawnego

Władysław Kuzon
rada prawny

A. Borawiec
ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Bądziszewska-Makulska

UZASADNIENIE

Opracowanie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków, jakie musi spełnić świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696 oraz z 2012 r. poz. 95 i 742) aby uzyskać prawo do korzystania z systemu Elektronicznej Weryfikacji Upnień Świadczeniobiorców, stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 50 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”. Zgodnie z przedmiotowym przepisem, Minister Zdrowia obowiązany został do określenia w drodze rozporządzenia warunków, jakie muszą spełniać świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, zwani dalej „świadczeniodawcą lub niebędącą świadczeniodawcą osobą uprawnioną”, występujący do Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, o dokument elektroniczny, o którym mowa w art. 50 ust. 3 ustawy o świadczeniach, mając na uwadze konieczność zapewnienia integralności oraz poufności przetwarzanych danych.

Stosowanie do treści upoważnienia ustawowego, projekt rozporządzenia został opracowany po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu.

Zgodnie z art. 50 ust. 3 ustawy o świadczeniach, normatywnie uregulowano możliwość uzyskania elektronicznego potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, przez osobę, która ubiega się o udzielenie świadczenia. W celu uzyskania tego potwierdzenia świadczeniodawca obowiązany będzie do uzyskania upoważnienia do korzystania z systemu Elektronicznej Weryfikacji Upnień Świadczeniobiorców stanowiącego system informatyczny Funduszu, z którego udostępnia się informacje o prawie do świadczeń opieki zdrowotnej, na podstawie danych przetwarzanych w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych.

Rozwiązania normatywne przyjęte w przedmiotowym projekcie (polegające na określeniu warunków, jakie musi spełnić świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona, aby uzyskać dostęp do tego systemu) mają zapewnić ograniczenie dostępu do

danych przetwarzanych w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców poprzez przyznanie dostępu wyłącznie osobom upoważnionym, jak również wyłączenie sytuacji wykorzystania danych w innym celu, niż potwierdzenie prawa pacjenta do świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z rozwiązaniami przyjętymi w projektowanym rozporządzeniu:

- 1) dostęp do systemu Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców posiadać będą wyłącznie świadczeniodawcy, lub niebędące świadczeniodawcami osoby uprawnione, które uzyskały prawo do korzystania z tego systemu;
- 2) potwierdzanie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej możliwe będzie wyłącznie przez użytkowników, którym nadane zostaną uprawnienia w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców.

Projektowana regulacja w § 3 określa warunki, jakie musi spełnić świadczeniodawca, bądź niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona, aby uzyskać upoważnienie do korzystania z systemu Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców.

Projektowana regulacja, w § 4 określa warunki, jakie musi spełnić świadczeniodawca, bądź niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona, aby uzyskać uprawnienie do potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców. Przesłankę uzyskania uprawnienia do potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców stanowi złożenie przez świadczeniodawcę, bądź niebędąca świadczeniodawcą osobę uprawnioną, wniosku do Funduszu, o nadanie uprawnień lokalnego administratora systemu Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców. Wniosek składany jest za pośrednictwem Portalu Funduszu będącego aplikacją, do której dostęp możliwy jest ze stron WWW poszczególnych oddziałów wojewódzkich. W przypadku:

- 1) Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego (OW),
- 2) Świętokrzyskiego OW,
- 3) Mazowieckiego OW,
- 4) Warmińsko-Mazurskiego OW,
- 5) Podlaskiego OW,
- 6) Lubelskiego OW,

- 7) Wielkopolskiego OW,
- 8) Zachodniopomorskiego OW

- jest to Portal SZOI (System Zarządzania Obiegiem Informacji).

Dla pozostałych oddziałów wojewódzkich Funduszu – Portal Świadczeniodawcy.

Osoba, której nadano uprawnienia lokalnego administratora w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców ma możliwość:

- 1) potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców;
- 2) nadawania i odbierania uprawnień do potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców innym osobom upoważnionym przez świadczeniodawcę bądź niebędącą świadczeniodawcą osobą uprawnioną do dokonywania tej czynności.

Zgodnie z projektowanymi rozwiązaniami, świadczeniodawca lub niebędąca świadczeniodawcą osoba uprawniona obowiązana będzie do wydania osobie, której powierza potwierdzanie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, dokumentu upoważniającego do korzystania z systemu Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców, w zakresie niezbędnym do dokonywania tej czynności. Ponadto, zgodnie z propozycjami zamieszczonymi w § 4 projektu rozporządzenia osoba, której powierzono potwierdzanie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, przed uzyskaniem dostępu do systemu Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców składać będzie (w formie pisemnej) oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych wydanych na podstawie tej ustawy, a także zasad poufności i tajemnicy danych pozyskanych z Funduszu.

Stosownie do postanowień projektowanego § 5, przedmiotowe rozporządzenie ma wejść w życie z dniem 1 stycznia 2013 r., a więc w dacie wejścia w życie ustawy z dnia 27 lipca 2012 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 1016), zawierającej upoważnienie do wydania rozporządzenia. Projekt przedmiotowego rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji oraz urzędu zapewniającego obsługę Ministra Zdrowia.

Przedmiotowy projekt rozporządzenia nie podlega notyfikacji zgodnie z trybem przewidzianym w przepisach dotyczących sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych.

Projekt nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projekt aktu prawnego

Projektowane rozporządzenie oddziałuje na świadczeniodawców oraz niebędące świadczeniodawcami osoby uprawnione w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i Narodowy Fundusz Zdrowia.

2. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Projektowane rozporządzenie nie skutkuje koniecznością ponoszenia dodatkowych kosztów z budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Nie wprowadza obciążeń finansowych dla świadczeniodawców oraz niebędących świadczeniodawcami osób uprawnionych w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, ani dla Narodowego Funduszu Zdrowia.

3. Konsultacje społeczne

Projekt został przekazany do konsultacji Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Radzie Aptekarskiej oraz Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych oraz organizacjom zrzeszającym świadczeniodawców i pacjentów.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na ochronę zdrowia ludności.