

INFORMACJA (WYKAZ)

na temat projektów ustaw i rozporządzeń oraz już ogłoszonych aktów prawnych

z zakresu prawa ochrony zdrowia

(opracowane na podstawie Wolters Kluwer, LEX
obejmuje projekty od 01.10.2025 r.)

Omówienie każdego projektu zawiera m.in. **krótki opis zawartości danego aktu, wskazanie zmian jakie przewiduje, ewentualnie link przenoszący do projektu (ewentualnie do dziennika ustaw), informację na jakim etapie jest projekt. Kolorem czerwonym zaznaczono zmiany, jakie zaszyły od ostatniej aktualizacji niniejszego wykazu.**

Data aktualizacji: **25.05.2026 r.**

Tytuł projektu	Czego dotyczy akt	Etap
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12410554</p>	<p>W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej proponuje się doprecyzowanie, że Narodowy Fundusz Zdrowia może zastosować sankcje wskazane w ustawie o świadczeniach, jeżeli otrzyma potwierdzenie od Centrum e-Zdrowia niewykonywania przez świadczeniodawców obowiązków wskazanych w art. 154a ustawy o świadczeniach; określenie pozostałych warunków dokonywania przez Narodowy Fundusz Zdrowia wstrzymania płatności należności z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej objętych obowiązkiem udostępnienia w systemie teleinformatycznym, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2026 r. poz. 208, z późn. zm.), harmonogramów przyjęć, wraz z dostępnymi terminami udzielenia świadczenia; wprowadzenie zmiany do § 13 ust. 1 określającego sposoby rejestracji świadczeniobiorców, uwzględniając także możliwość dokonywania rejestracji z wykorzystaniem CER. Ponadto, projekt przewiduje zmianę rozporządzenia OWU w zakresie konieczności przygotowania przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia anonimowej ankiety w sprawie jakości udzielonych świadczeń (§ 3 ust. 4 załącznika do rozporządzenia OWU) przez wykreślenie obowiązku określania rzeczzonego kwestionariusza.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>22.05.2026</p>
<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</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12410403</p>	<p>W celu uaktualnienia stawki wskazane jest dokonanie nowelizacji rozporządzenia. Zgodnie z upoważnieniem ustawowym zawartym w art. 90 ust. 1 ustawy, minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw transportu może określić wysokość wskazanej opłaty w kwocie nie przekraczającej 200 zł. Opłata określona w rozporządzeniu na poziomie 150 zł, jest nieadekwatna i wymaga aktualizacji, do wysokości 200 zł.</p> <p>Proponowana stawka opłat za badania psychologiczne w zakresie psychologii transportu oraz ponowne badanie psychologiczne przeprowadzane w trybie określonym w art. 84 ust. 2 i 3 ustawy w</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>19.05.2026</p>

	<p>kwocie 200 zł, jest zbliżona do rzeczywistego kosztu ich przeprowadzania, uwzględnia ona zarówno czas wykonania tych badań, jak i amortyzację sprzętów (urządzeń) oraz koszty utrzymania lokalu, co zostało potwierdzone w pismach od podmiotów je wykonujących.</p>	
<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12410313</p>	<p>Najszerzy zakres zmian wynika z konieczności uwzględnienia w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych rozwiązań wprowadzonych ustawą z dnia 26 września 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>15.05.2026</p>
<p>Projekt ustawy o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12410308</p>	<p>Celem projektowanej ustawy o zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej jest stworzenie nowoczesnych, jasnych i przejrzystych ram prawnych dla wykonywania tych zawodów. Zawód pielęgniarki i zawód położnej stanowią fundament systemu ochrony zdrowia, a ich znaczenie stale rośnie w związku z dynamicznymi przemianami społecznymi, demograficznymi i epidemiologicznymi. Wprowadzenie jednolitych przepisów służy przede wszystkim zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa oraz ochronie praw pacjentów. W ustawie zachowano zasadę, zgodnie z którą kwestie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych pozostają uregulowane w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych. Rozwiązanie to zapewnia spójność systemową oraz utrzymanie odpowiedzialności zawodowej w ramach samorządu zawodowego sprawującego pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodów zaufania publicznego.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>15.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12410304</p>	<p>Projektowane rozporządzenie dotyczy wprowadzenia formy chemicznej folianów oraz formy chemicznej magnezu, które będą mogły być stosowane w suplementach diety, natomiast przepisy te nie będą miały wpływu na stosowanie obowiązujących przepisów dotyczących oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych wynikających z rozporządzenia (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>15.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wysokości i sposobu wnoszenia opłat przez jednostki badawcze za kontrolę i weryfikację</p>	<p>Projektowana regulacja wprowadza do <u>rozporządzenia</u> Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2012 r. w sprawie wysokości i sposobu wnoszenia opłat przez jednostki badawcze za kontrolę i weryfikację spełniania zasad Dobrej Praktyki Laboratoryjnej zmianę dotyczącą wysokości jednorazowej opłaty za kontrolę i weryfikację spełniania przez jednostkę badawczą zasad Dobrej Praktyki Laboratoryjnej (DPL) w celu uzyskania przez tę jednostkę certyfikatu DPL i wpisu jej do</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>13.05.2026</p>

<p>spełniania zasad Dobrej Praktyki Laboratoryjnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12410202</p>	<p>wykazu certyfikowanych jednostek badawczych oraz rocznej opłaty za kontrolę i weryfikację spełniania przez certyfikowane jednostki badawcze zasad DPL.</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego opieki farmaceuty sprawowanej nad pacjentem w zakresie zdrowia reprodukcyjnego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12410102</p>	<p>W związku ze zbliżającym się terminem zakończenia programu pilotażowego w zakresie usług farmaceuty dotyczących zdrowia reprodukcyjnego proponuje się wydłużenie etapu realizacji programu pilotażowego do dnia 30 czerwca 2028 r., mając na uwadze konieczność zapewnienia nieprzerwanego dostępu do antykoncepcji awaryjnej w aptekach. Program pilotażowy stanowi obecnie instrument prawny umożliwiający uproszczony dostęp do antykoncepcji awaryjnej przez realizację usług farmaceutycznych w aptekach ogólnodostępnych i tym samym wypełnia istniejącą lukę normatywną.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>11.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12409902</p>	<p>Rozporządzenie ma na celu rozwiązanie problemu niedostosowania wysokości wynagrodzeń zasadniczych rezydentów do wymogów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2139).</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>05.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie określenia kwalifikacji i stażu pracy wymaganych od osób zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi oraz wykazu stanowisk w poszczególnych działach i pracowniach tych jednostek</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12409850</p>	<p>Celem wprowadzenia przedmiotowych zmian w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2017 r. w sprawie określenia kwalifikacji oraz stażu pracy wymaganych od osób zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi oraz wykazu stanowisk w poszczególnych działach i pracowniach tych jednostek jest uwzględnienie uchwały nr 2/2025 Krajowej Rady ds. Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa dotyczącej uzupełnienia katalogu wymaganych w kwalifikacji zawodowych na niektórych stanowiskach oraz ujednoczenie nomenklatury stosowanej do określenia minimalnych wymaganych kwalifikacji zawodowych od osób zatrudnianych w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>04.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów warunkujących przynależność podmiotu wykonującego działalność leczniczą do poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12409758</p>	<p>Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w <u>rozporządzeniu</u> Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2024 r. w sprawie szczegółowych kryteriów warunkujących przynależność podmiotu wykonującego działalność leczniczą do poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego. Projekt rozporządzenia rozszerza okres funkcjonowania złagodzonych warunków określonych w rozporządzeniu także na weryfikację, o której mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej, przeprowadzanej w terminie 2 lat od pierwszej kwalifikacji (pierwsza weryfikacja), tj. w lipcu 2026 r.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>29.04.2026</p>

<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12409656</p>	<p>Projektowana zmiana ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia wynika z potrzeby wprowadzenia zmian w celu zapewnienia stosowania przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych przeprowadzanych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego oraz zasad dotyczących zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia roślin i środków ochrony roślin.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>28.04.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego dotyczącego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do osób z doświadczeniem traumy</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12409405</p>	<p>Z uwagi na konieczność przeprowadzenia niezbędnych zmian systemowych, których celem będzie zaimplementowanie rozwiązań wypracowanych podczas pilotażu, bez ograniczania dostępu do świadczeń udzielanych w jego ramach, proponuje się przedłużenie programu pilotażowego do 30 czerwca 2027 r. Przedłużenie realizacji programu pozwoli na opracowanie i wdrożenia zmian przy jednoczesnym kontynuowaniu programu pilotażowego na dotychczasowych zasadach, co pozwoli na zachowanie ciągłości oddziaływań terapeutycznych dla pacjentów. Efektem przedłużenia programu będzie uzyskanie niezbędnego czasu na przygotowanie Karty Świadczenia Opieki Zdrowotnej i jego wycenę przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, a następnie przeprowadzenie procesu legislacyjnego implementującego dodatkowe świadczenie gwarantowane.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>20.04.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie reklamy produktów leczniczych</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12409353</p>	<p>Proponuje się rozwiązanie, zgodnie z którym reklamodawca (podmiot odpowiedzialny) uzyska możliwość przekazywania części danych o produkcie leczniczym (danych które nie są najbardziej istotne) w ramach reklamy tego produktu prowadzonej wobec profesjonalnych pracowników ochrony zdrowia, w postaci elektronicznej, lub udostępniania tych danych na stronach internetowych lub platformach cyfrowych prowadzonych przez podmiot odpowiedzialny.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>17.04.2026</p> <p>18.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2026</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12409301</p>	<p>Proponuje się uzupełnienie zadania 6 („Promowanie prawidłowego żywienia i aktywności fizycznej wśród służb mundurowych”) w ramach celu operacyjnego 1 NPZ o realizatora w postaci Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej (WIML), który był dotychczasowym realizatorem tego zadania, zarówno w edycji NPZ na lata 2016–2020, jak i 2021–2025 (po zmianach – edycja 2021–2026). Zadanie realizowane będzie przez WIML w trybie wnioskowym, o którym mowa w art. 14 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym.</p>	<p>Uzgodnienia</p> <p>16.04.2026</p> <p>Stały Komitet Rady Ministrów</p> <p>20.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów</p>	<p>Celem rozporządzenia zmieniającego jest dostosowanie miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków wynagradzania</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>15.04.2026</p>

<p>lecniczych działających w formie jednostki budżetowej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12409254</p>	<p>za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12409200</p>	<p>Projektowane rozporządzenie ma na celu umożliwienie podmiotom leczniczym dostosowanie się do wymagań określonych w rozporządzeniu SOR w zakresie posiadania dostępu do lotniska lub lądowiska.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>14.04.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Wytwarzania</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408800</p>	<p>Przedmiotowa nowelizacja ma charakter porządkujący, mający na celu uzupełnienie tabeli nr 2 w aneksie nr 1 w załączniku nr 5 do rozporządzenia oraz wprowadzenie zmian o charakterze redakcyjno-legislacyjnym.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>06.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie nagród ministra właściwego do spraw zdrowia dla nauczycieli akademickich</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408655</p>	<p>Celem projektowanego rozporządzenia jest wzmocnienie przejrzystości w zakresie sporządzania i opiniowania wniosków o nagrody ministra właściwego do spraw zdrowia, co ma posłużyć większemu zobiektywizowaniu ocen w toku procesu wyłaniania kandydatów do nagrody Ministra. Zasadniczą zmianą przewidzianą w projektowanym rozporządzeniu jest wprowadzenie kryterium określającym minimalny udział procentowy w powstaniu osiągnięcia na poziomie co najmniej 10%.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>27.03.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie regulaminu Naczelnej Komisji Bioetycznej do spraw Badań Klinicznych</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408654</p>	<p>Proponowane zmiany regulaminu Naczelnej Komisji Bioetycznej są podyktowane potrzebą doprecyzowania sposobu realizowania określonych ustawą zadań przewodniczącego Naczelnej Komisji Bioetycznej, a także usprawnienia działań tej komisji. Dotychczasowe przepisy określają rolę przewodniczącego ogólnie jako kierowanie pracami Naczelnej Komisji Bioetycznej.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>27.03.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408503</p>	<p>Rozwiązany jest problem zbyt restrykcyjnych wymogów wynikających ze zmienianego projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2015 r. w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 1287), dotyczących przekazywania Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu kopii dokumentu pisemnego wyznaczenia zastępcy Osoby Odpowiedzialnej oraz przekazywania innych związanych z zastępstwem informacji, w tym dokumentów. Przekazywanie ww. dokumentu zastępstwa jest bezwarunkowe, natomiast przekazywanie pozostałych powiązanych</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>04.05.2026</p> <p>Komisja Prawnicza</p> <p>18.05.2026</p>

	<p>informacji jest wymagane w przypadku zastępstwa mającego trwać dłużej, niż 14 dni. Obydwa wymogi są w ocenie projektodawcy nadmiarowe, wymagające sanacji.</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408501</p>	<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego dla ministra właściwego do spraw zdrowia zawartego w art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p> <p>Nie wszyscy pacjenci skierowani do leczenia w ramach hospitalizacji wymagają długotrwałego pobytu w szpitalu, a jedynie zabezpieczenia w postaci dostępu do sprzętu i kadry medycznej podczas udzielanego świadczenia zdrowotnego. Równocześnie stosowanie nowoczesnych, specjalistycznych technologii diagnostycznych i terapeutycznych wymaga odpowiedniej infrastruktury oraz wykwalifikowanego personelu medycznego, który dostępny jest w szpitalach. Obecna konstrukcja prawna nie przewiduje możliwości udzielania świadczeń szpitalnych bez formalnego przyjęcia pacjenta na hospitalizację, co ogranicza elastyczność organizacji opieki i utrudnia wykorzystanie pełnego potencjału placówek. Umożliwienie realizacji specjalistycznych procedur medycznych w ramach elastycznej organizacji, z dostępem do zaplecza szpitalnego, pozwoli skutecznie i bezpiecznie diagnozować oraz leczyć pacjentów, jednocześnie zwiększając efektywność kosztową i poprawiając dostępność świadczeń.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>24.03.2026</p> <p>13.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408352</p>	<p>Projektowane rozporządzenie jest wydawane na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy i zmienia rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 607) oraz wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/869 z dnia 13 marca 2024 r. w sprawie zmiany dyrektywy 2004/37/WE Parlamentu Europejskiego i Rady i dyrektywy Rady 98/24/WE w odniesieniu do wartości dopuszczalnych dla ołowiu i jego związków nieorganicznych oraz dla diizocyjanianów (Dz. Urz. UE L 2024/869 z 19.03.2024), zwanej dalej „dyrektywą 2024/869”.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>06.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408351</p>	<p>Oczekiwany efekt stosowania projektowanego rozporządzenia będzie dalsze ograniczenie zagrożeń zdrowia publicznego, wyrażające się zmniejszeniem liczby przypadków zatruc nowymi narkotykami. Występowanie i rozpowszechnienie coraz to nowszych chemicznych wariantów substancji psychoaktywnych stanowi zagrożenie dla zdrowia lub życia ludzi. Aby zwiększyć efektywność oddziaływania, rekomendowanym rozwiązaniem jest włączenie kolejnych substancji do wykazów narkotyków. W ślad za dyrektywą w projekcie rozporządzenia substancje 2-MMC i NEP zostają przeniesione z wykazu nowych</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>28.04.2026</p>

	<p>substancji psychoaktywnych do wykazu substancji psychotropowych grupy II-P. Pozostałe zmiany są realizacją postanowień Komisji art. Środków Odurzających (CND) i rekomendacji Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych. Zgodnie z decyzjami Komisji art. Środków Odurzających substancja HHC zostaje przeniesiona do substancji psychotropowych grupy II-P, substancja karyzoprodol zostaje włączona do substancji psychotropowych grupy IV-P, a substancje protonitazen, protonitazepina, metonitazepina, etonitazepipen i n-desetyloizotonitazen zostają włączone do środków odurzających grupy I-N.</p> <p>Na podstawie uchwały nr 1/2025 z dnia 5 czerwca 2025 r. i nr 2/2025 z dnia 6 listopada 2025 r. Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, powołanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 18a ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, rozszerzono wykaz nowych substancji psychoaktywnych o substancje Δ8-THCP i Δ9-THCP-O.</p> <p>Z uwagi na aktualnie utrzymującą się dynamikę rynku nowych narkotyków, które stanowią jedno z największych wyzwań dla zdrowia i bezpieczeństwa publicznego, ograniczanie dostępności do tych substancji w rezultacie objęcia ich prawem karnym, umożliwiłoby skuteczniejszą oraz szybszą ochronę społeczeństwa przed niebezpiecznymi substancjami.</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408250</p>	<p>Zasadniczym celem projektu rozporządzenia jest pełne wdrożenie dyrektywy dotyczącej jakości wody w kąpieliskach i zapewnienie niepodjęmowania przez Komisję Europejską dalszych działań w ramach postępowania przeciwko Rzeczypospolitej Polskiej o naruszenie obowiązków traktatowych na podstawie art. 258 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w związku z nieprawidłową transpozycją, według Komisji Europejskiej, art. 9 ust. 2, dyrektywy dotyczącej jakości wody w kąpieliskach.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>17.03.2026</p> <p>12.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408152</p>	<p>Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w <u>rozporządzeniu</u> Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, dotyczące warunków realizacji świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji planowej polegające na złagodzeniu warunku dotyczącego organizacji udzielania świadczeń przez brak obowiązku zapewnienia opieki lekarskiej, pielęgniarskiej lub położnych w soboty i w dni wolne od pracy, jeżeli na oddziałach tych nie przebywają świadczeniobiorcy.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>13.03.2026</p> <p>22.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych</p>	<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie z dnia 30 grudnia 2004 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych jest wydawany na podstawie art. 237(15) § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy i wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/869 z dnia 13 marca 2024 r. w sprawie zmiany</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>07.04.2026</p> <p>Komisja Prawnicza</p>

<p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408150</p>	<p>dyrektywy 2004/37/WE Parlamentu Europejskiego i Rady i dyrektywy Rady 98/24/WE w odniesieniu do wartości dopuszczalnych dla ołowiu i jego związków nieorganicznych oraz dla diizocyjanianów.</p>	<p>21.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12408101</p>	<p>Projektowane zmiany mają na celu uregulowanie kwestii zapewnienia ciągłości dokumentacji medycznej noworodków i dzieci w sytuacji ich pełnego przysposobienia, bez naruszania tajemnicy przysposobienia. W ramach przysposobienia pełnego następuje nabycie nowego stanu cywilnego (nowego aktu urodzenia). Powyższe skutkuje sporządzeniem nowego aktu urodzenia dziecka, z danymi przysposabiających wpisanych jako rodzice oraz nowymi danymi osobowymi dziecka przysposobionego.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>14.04.2026</p> <p>13.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ustanowienia szczególnych wymagań dla środków spożywczych dotyczących pozostałości substancji czynnych środków ochrony roślin</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12407800</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000603/O/D20260603.pdf</p>	<p>Projektowane rozporządzenie ma na celu przyjęcie tymczasowych krajowych środków ochronnych, zgodnie z art. 54 rozporządzenia (WE) nr 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiającego ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołującego Europejski Urząd art. Bezpieczeństwa Żywności oraz ustanawiającego procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności, zwanego dalej „rozporządzeniem nr 178/2002”.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2026 poz. 603</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu danych zawartych w elektronicznej Karcie Opieki Kardiologicznej oraz terminu ich przekazywania</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12407402</p>	<p>W rozporządzeniu wskazany został szczegółowy zakres danych, o których mowa w art. 40 ust. 1 pkt. 6 lit. b-h ustawy o KSK, zawartych w elektronicznej Karcie Opieki Kardiologicznej, zwanej dalej „Kartą e-KOK”, wraz z terminem ich przekazywania. Przekazywane za pośrednictwem Karty e-KOK dane do systemu KSK będą służyły do bieżącego monitorowania jakości opieki kardiologicznej. Określenie szczegółowego zakresu danych zawartych w Karcie e-KOK, które będą przekazywane do systemu KSK pozwoli ponadto zapewnić poprawność, jednolitość i aktualność danych przekazywanych do tego systemu.</p> <p>Dane, dotyczące danych podmiotu leczniczego, do którego otrzymał skierowanie świadczeniobiorca, a także rozpoznania, przebytych procedur medycznych czy planu leczenia, które będą przekazywane w ramach Karty e-KOK umożliwią prawidłową koordynację procesu leczenia, monitorowanie jakości opieki kardiologicznej oraz zapewnienie właściwego przepływu informacji dotyczących realizacji diagnostyki kardiologicznej lub leczenia kardiologicznego.</p> <p>Określenie szczegółowego zakresu danych, o których mowa w art. 40 ust. 1 pkt. 6 lit. b-h ustawy o KSK, zawartych w Karcie e-KOK, pozwoli także na generowanie przez ośrodki kardiologiczne i publikowanie ustandaryzowanych rocznych raportów o poziomie jakości opieki kardiologicznej w tym ośrodku kardiologicznym, zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy o KSK.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>30.04.2026</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12407251</p>	<p>Rozporządzenie określa rozwiązania techniczne i organizacyjne pozwalające na jednolite zarządzanie trybami obsługi pacjentów oczekujących w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz przypisanie ich do odpowiedniej kategorii według stopnia pilności udzielenia świadczeń zdrowotnych, a także przeprowadzanie segregacji medycznej przy wykorzystaniu narzędzi elektronicznych. Dotyczy to również osób przetransportowanych do SOR przez zespoły ratownictwa medycznego. Wykorzystanie funkcjonalności systemu zarządzającego trybami obsługi pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym, zwanego dalej „TOPSOR”, umożliwi bieżące informowanie pacjentów o przewidywanym średnim i indywidualnym czasie oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem SOR, z uwzględnieniem kategorii pilności, o których mowa w § 6 ust. 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>24.04.2026</p>
<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> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12407152</p> <p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2026000027001.pdf</p>	<p>Projekt rozporządzenia ma na celu uwzględnienie rozwiązań wprowadzonych ustawą z dnia 23 stycznia 2026 r. o wygaszeniu rozwiązań wynikających z ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz o zmianie niektórych innych ustaw, która art. wprowadziła zmiany do ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, tj. przyznanie nowej kategorii osób – beneficjentom ochrony czasowej posiadającym numer PESEL ze statusem UKR prawa do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z wprowadzonymi zmianami koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych beneficjentom ochrony czasowej posiadającym numer PESEL ze statusem UKR są rozliczane ze świadczeniodawcami oraz aptekami przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a finansowane z dotacji celowej z budżetu państwa udzielanej z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz. U. 2026 poz. 270</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej o których mowa w art. 112c ust. 6 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12407052</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000407/O/D20260407.pdf</p>	<p>Projekt rozporządzenia przewiduje, że Narodowy Fundusz Zdrowia przygotowuje sprawozdanie z rozliczonych świadczeń opieki zdrowotnej, zawierające informacje o wysokości środków przekazanych na sfinansowanie tych świadczeń w podziale na oddziały wojewódzkie i przekazuje je ministrowi właściwemu do spraw zdrowia wraz z wnioskiem o przekazanie środków finansowych, w terminie do ostatniego dnia każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni. Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje Narodowemu Funduszowi Zdrowia środki finansowe w terminie 30 dni od dnia otrzymania sprawozdania.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U. 2026 poz. 407</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie</p>	<p>Projekt przewiduje wykreślenie zdania drugiego w § 12 ust. 6 załącznika do nowelizowanego rozporządzenia w brzmieniu: „Dotyczy to również lekarza, o którym mowa w art. 57 ust.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U. 2026 poz. 257</p>

<p>w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406955</p> <p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2026000025701.pdf</p>	<p>2 pkt 1, 2, 4, 5 i 7 ustawy”, jako przepisu zbędnego w świetle obowiązujących regulacji, którego dalsze utrzymywanie może prowadzić do wątpliwości interpretacyjnych. W istocie potwierdza on jedynie, że pomimo braku wymaganego skierowania do świadczeń w zakresie wskazanym w art. 57 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych</p>	
<p>Projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z rozwojem usług e-zdrowia</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406908</p>	<p>Projekt ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z rozwojem usług e-zdrowia, zwany dalej „projektem ustawy”, ma na celu wprowadzenie rozwiązań wspierających transformację cyfrową państwa, które służyć będą rozwojowi usług dotyczących e-zdrowia. Projekt ustawy zapewni sprawne i efektywne działania systemu ochrony zdrowia. Co istotne, wejście w życie projektu ustawy jest również niezbędne do realizacji inwestycji D1.1.2 „Przyśpieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia przez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. Wdrożenie rozwiązań prawno-organizacyjnych w sposób kompleksowy i skoordynowany będzie realizowało priorytety polityki zdrowotnej w obszarze ochrony zdrowia.</p>	<p>Skierowanie projektu ustawy do Sejmu</p> <p>16.04.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wzorów oświadczeń o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406853</p> <p>https://api.sejm.gov.pl/eli/acts/DU/2026/251/text.pdf</p>	<p>W związku z rozwiązaniami wprowadzonymi ustawą z dnia 23 stycznia 2026 r. o wygaszeniu rozwiązań wynikających z ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. poz.), od 5 marca 2026 r. zmienia się status obywateli Ukrainy, korzystających dotychczas ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz sposób potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z nowymi rozwiązaniami wyłączono możliwość złożenia oświadczenia o przysługującym prawie do świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „oświadczeniem”. Rozporządzenie ma na celu usunięcie wzorów oświadczeń dla osób dotychczas posiadających prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (tj. wzorów określonych w załączniku nr 3 i 4 do rozporządzenia).</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U. 2026 poz. 251</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz wymagań w zakresie umundurowania członków zespołów ratownictwa medycznego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406807</p>	<p>We wskazanym rozporządzeniu zostały określone art. wymagania dotyczące pasów odblaskowych umieszczonych na specjalistycznym środku transportu sanitarnego (ambulansie), stanowiącym wyposażenie zespołów ratownictwa medycznego, w taki sposób, że są to trzy pasy odblaskowe w kolorze czerwonym. Tymczasem obecnie wykorzystywane ambulanse mają dwa pasy koloru czerwonego oraz jeden środkowy pas koloru niebieskiego i zasadne jest utrzymanie status quo w tym zakresie. Konieczna jest więc zmiana przytoczonego powyżej rozporządzenia przez zamianę koloru pasa środkowego z czerwonego na niebieski.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2026 poz. 227</p>

<p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000227/O/D20260227.pdf</p>		
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kluczowych wskaźników jakości opieki onkologicznej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406805</p>	<p>Celem projektu rozporządzenia jest określenie kluczowych wskaźników jakości opieki onkologicznej, o których mowa w art. 17 ust. 4 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej, mając na uwadze konieczność zapewnienia oczekiwanego poziomu jakości świadczeń opieki zdrowotnej.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>04.02.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wskaźników jakości opieki onkologicznej dla poszczególnych poziomów zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406804</p>	<p>Celem projektu rozporządzenia jest określenie wskaźników jakości opieki onkologicznej wraz z ich wartością docelową oraz miernikami i formułą obliczenia dla poszczególnych poziomów zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego, w tym Centrów Kompetencji, mając na uwadze konieczność zapewnienia oczekiwanego poziomu informacji niezbędnych do oceny poziomu jakości opieki onkologicznej, służących podejmowaniu racjonalnych decyzji dotyczących wyboru działań ukierunkowanych na jej poprawę. W związku z tym, że w strukturze Specjalistycznego Ośrodka Leczenia Onkologicznego II poziomu i Specjalistycznego Ośrodka Leczenia Onkologicznego III poziomu może funkcjonować Centrum Kompetencji, nie dla nich wskazano oddzielnych wskaźników jakości opieki onkologicznej.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>04.02.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406802</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000608/O/D20260608.pdf</p>	<p>Ustawa z dnia 17 października 2025 r. o zmianie ustawy – Prawo o ruchu drogowym oraz niektórych innych ustaw w art. 4 pkt 1 wprowadziła możliwości uzyskania prawa jazdy kategorii D1 lub D w przypadku całkowitego ubytku słuchu lub w przypadku częściowego ubytku słuchu i stanowi odpowiedź na niedobór kierowców zawodowych na rynku pracy, który, jak wskazują międzynarodowe organizacje reprezentujące interesy pracodawców i pracobiorców, jest problemem nie tylko w Rzeczypospolitej Polskiej, ale również w pozostałych państwach członkowskich Unii Europejskiej. Powyższe zmiany zostały odzwierciedlone w § 1 pkt 2 dotyczącym załącznika nr 3 do rozporządzenia określającym szczegółowe warunki badania lekarskiego w zakresie narządu słuchu. Ponadto ustawa z dnia 17 października 2025 r. o zmianie ustawy – Prawo o ruchu drogowym oraz niektórych innych ustaw w art. 4 pkt 18 wprowadziła zmiany dotyczące klauzuli zastępującej pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań w treści oświadczenia o stanie zdrowia kandydata na kierowcę, o której mowa w art. 78 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami. W związku z powyższym w projektowanych regulacjach wprowadzono zmiany w załączniku nr 1 do rozporządzenia.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2026 poz. 608</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wskaźników jakości opieki onkologicznej dla poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Ośrodek Kooperacyjny</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406801</p>	<p>Celem projektu rozporządzenia jest określenie wskaźników jakości opieki onkologicznej wraz z ich wartością docelową oraz miernikami i formułą obliczenia dla poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Ośrodek Kooperacyjny, mając na uwadze konieczność zapewnienia oczekiwanego poziomu informacji niezbędnych do oceny poziomu jakości opieki onkologicznej, służących podejmowaniu racjonalnych decyzji dotyczących wyboru działań ukierunkowanych na jej poprawę.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>04.02.2026</p>
<p>Projekt Uchwały Rady Ministrów zmieniającej uchwałę w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020–2030</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406750</p>	<p>W projekcie uchwały w Strategii w części „Ramy finansowe Narodowej Strategii Onkologicznej” zostanie dodany pkt 5 umożliwiający powierzenie przez ministra właściwego do spraw zdrowia realizacji poszczególnych zadań lub działań promocyjnych Strategii w zakresie edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób onkologicznych (w tym art. zadanie 3. Poprawa świadomości osób dorosłych w zakresie wpływu postaw prozdrowotnych na choroby nowotworowe, 10. Wypracowanie efektywnych metod uświadamiania Polakom konieczności i korzyści z realizacji badań przesiewowych) podmiotom, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami z zakresu zdrowia publicznego, w tym organizacjom zrzeszającym pacjentów, do których zadań statutowych należy ochrona praw chorych na choroby nowotworowe. Powierzenie realizacji zadań lub działań Strategii będzie odbywać się w trybie konkursu ofert zgodnie z art. 14 ust. 1, ust. 3 i 4 oraz art. 15 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym. Oznacza to, że konkurs ofert będzie ogłaszany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, zakres ogłoszenia konkursowego, jak również ofert składanych w konkursie, wynikają z art. 15 ww. ustawy, natomiast środki finansowe na realizację zadań Strategii będą przekazywane na podstawie umowy zawartej z realizatorem zadania. Do wyboru realizatorów nie będą miały zastosowania przepisy o zamówieniach publicznych oraz przepisy o prowadzeniu działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Oczekiwany efektem wprowadzonej zmiany jest zwiększenie zasięgu działań promocyjnych w zakresie edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób onkologicznych w ramach Strategii.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>02.03.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie pozwoleń i dokumentów niezbędnych do przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowego nabycia lub wewnątrzwspólnotowej dostawy środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii 1</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406550</p>	<p>Celem projektu rozporządzenia jest przede wszystkim dostosowanie określonych w rozporządzeniu wzorów pozwoleń i dokumentów do wymagań przewidzianych dla dokumentów kategorii trzeciej w zakresie minimalnych zabezpieczeń przed fałszerstwem, o których mowa w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 11 lipca 2019 r. w sprawie wykazu dokumentów publicznych. Zgodnie bowiem z jego § 3 pkt 24 dokumentami kategorii trzeciej są pozwolenia i dokumenty uprawniające do przywozu, wywozu środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii 1, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 12 ustawy.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>08.04.2026</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406305</p>	<p>Projekt nowelizacji zawiera zmianę odnoszącą się do obsługi zgłoszeń przekazywanych do dyspozytorni medycznych z centrów powiadamiania ratunkowego, zwanych dalej „CPR”, (tj. przyjmowanych z numeru 112). Dyspozytorzy medyczni już nie będą zobowiązani do rozpoczynania rozmowy przekazanej z CPR od pytania o adres, gdyż te dane są już obecnie uzupełnione przez operatora numeru alarmowego w przekazywanej formacie. Potwierdzenie adresu i danych osobowych wzywającego i pacjenta będzie możliwe na końcu rozmowy, w celu uniknięcia pomyłek co do lokalizacji miejsca zdarzenia i danych osobowych ww. osób, gdy dyspozytor już podejmie decyzję o wysłaniu zespołu.</p> <p>Ponadto projekt wprowadza zmianę polegającą na tym, że specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego – zgodnie z oczekiwaniami środowiska lekarskiego i dysponentów – będą wysyłane głównie do najcięższych przypadków, zakwalifikowanych do kodu pilności „KOD 1”, a zespoły podstawowe przede wszystkim do przypadków zakwalifikowanych do kodu pilności „KOD 2”. Lekarze systemu postrzegają dysponowanie zespołami specjalistycznymi z kolejki wg zasady „najbliższy wolny” jako niewłaściwe wykorzystanie ich wiedzy i umiejętności, co zniechęca do pracy w zespołach ratownictwa medycznego.</p> <p>Dodatkowo główny dyspozytor medyczny zobowiązany zostanie do informowania wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego o zdarzeniach spowodowanych użyciem czynników CBRNE lub HAZMAT, którego zadaniem w zakresie monitorowania zdarzeń zidentyfikowanych jako zdarzenia z użyciem czynników CBRNE lub HAZMAT.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>17.04.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12406302</p>	<p>Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. poz. 1515) „Kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami” w zakresie dostosowania stanowisk pracy do kwalifikacji wymaganych do wykonywania zawodów medycznych uregulowanych w ustawie z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych, tj. asystentka stomatologiczna, elektroradiolog, higienistka stomatologiczna, instruktor terapii uzależnień, opiekun medyczny, optometrysta, ortoptystka, protetyk słuchu, technik farmaceutyczny, technik masaży, technik ortopeda, technik sterylizacji medycznej, terapeuta zajęciowy.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>21.01.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert,</p>	<p>W niniejszym projekcie rozporządzenia proponuje się:</p> <p>1) rezygnację z obowiązku zamieszczania w ogłoszeniu o postępowaniu w trybie konkursu oraz zaproszeniu do rokowań informacji o miejscu i terminie, w którym można zapoznać się ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów;</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2026 poz. 283</p>

<p>powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12405902</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000283/O/D20260283.pdf</p>	<p>2) rozszerzenie kręgu osób, które mogą być powoływane w skład komisji konkursowych przeprowadzających postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej o osoby posiadające co najmniej wyższe wykształcenie bez wymogu posiadania tytułu zawodowego magistra lub równorzędnego w dziedzinie nauk o zdrowiu – również w dyscyplinach nauki farmaceutyczne i biologia medyczna;</p> <p>3) ograniczenie i ujednolicenie obowiązków protokolanta komisji konkursowych do przygotowania dokumentów oraz przekazania ich do zamieszczenia na stronie internetowej;</p> <p>4) rezygnację z obowiązku weryfikacji oferentów, z którymi dotychczas nie zawarto umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w sytuacjach, w których wiarygodność danego oferenta była badana w toku innego postępowania w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe oraz w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia w okresie 12 miesięcy poprzedzających wszczęcie bieżącego postępowania dotyczącego tożsamy rodzajowo świadczeń (ze względu na aspekty praktyczne wskazane w uzasadnieniu w tych rodzajach świadczeń komisje konkursowe dokonują obecnie częściej, powtarzającej się weryfikacji na terenie całego województwa tych samych warunków w tym samym miejscu wskazanym przez oferenta).</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie opłat za czynności związane z dopuszczeniem produktu biobójczego do obrotu</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12405800</p> <p>https://www.dziennikustaw.gov.pl/D2026000012601.pdf</p>	<p>Niniejszy projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 44 ust. 11 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych.</p> <p>W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 7 listopada 2025 r. o zmianie ustawy o produktach biobójczych (Dz. U. poz. 1716), dokonującej zmiany ustawy z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych, w celu realizacji wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 23 listopada 2016 r. w sprawie C-442/14 Bayer CropScience SA-NV, Stichting De Bijenstichting przeciwko College voor de toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden (dostęp do informacji o środowisku – informacje dotyczące emisji do środowiska środków ochrony roślin i produktów biobójczych – ochrona informacji handlowych) oraz doprecyzowującej obowiązujące przepisy ustawy służące właściwemu stosowaniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 528/2012 z dnia 22 maja 2012 r. w sprawie udostępniania na rynku i stosowania produktów biobójczych (Dz. Urz. UE L 167 z 27.06.2012, str. 1, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem 528/2012”, usuwając dostrzeżone w toku jej dotychczasowego stosowania nieścisłości oraz wątpliwości interpretacyjne, kwestie dotyczące opłat za czynności związane z dopuszczeniem produktu biobójczego do obrotu wymagały aktualizacji.</p>	<p style="text-align: center;">Ogłoszono</p> <p style="text-align: center;">Dz. U.2026 poz. 126</p>
<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne</p>	<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne ma na celu uchylene całkowitego zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych zawartego w art. 94a ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo</p>	<p style="text-align: center;">Komitet do Spraw Europejskich</p>

https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12405202	farmaceutyczne, oraz określenie zasad prowadzenia reklamy apteki lub punktu aptecznego.	17.04.2026
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20250001836/O/D20251836.pdf	Projekt rozporządzenia ma na celu uporządkowanie i ujednolicenie kryteriów wyboru ofert w postępowaniach o udzielanie świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego. Głównym problemem jest brak precyzyjnych warunków oceny ofert świadczeniodawców w kontekście wprowadzanych zmian dotyczących dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego oraz motocyklowych jednostek ratunkowych.	Ogłoszono Dz.U.2025 poz. 1836
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12405056	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych przewiduje dodanie świadczenia opieki zdrowotnej polegającego na realizacji programu wczesnego wykrywania raka płuca u osób ze zwiększonym, zdefiniowanym ryzykiem zachorowania, z zastosowaniem niskodawkowej tomografii komputerowej (NDTK)	Konsultacje publiczne 09.12.2025
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu obliczania bazowego prognozowanego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404960 https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000586/O/D20260586.pdf	Projekt rozporządzenia określa sposób w jaki oblicza się bazowy prognozowany czas oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej, który jest niezbędny do obliczenia po raz pierwszy prognozowanego czasu oczekiwania, o którym mowa w art. 23 ust. 2a 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.). Wzór obliczania prognozowanego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej w kolejnym miesiącu, wykorzystuje prognozowany czas oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej za miesiąc poprzedni. Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy prognozowany czas oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej będzie obliczany po raz pierwszy w sierpniu 2026 r., dla lipca 2026 r. W związku z czym jest konieczne ustalenie, zgodnie ze wzorem określonym w projektowanym rozporządzeniu, sposobu określenia prognozowanego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej za czerwiec 2026 r., który jest bazowym wskaźnikiem dla wyliczenia prognozowanego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej dla wszystkich świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej. Ponadto wzór ten będzie także wykorzystywany dla obliczania pierwszego prognozowanego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej dla każdego nowego świadczeniodawcy, który w przyszłości zawrze umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.	Ogłoszono Dz.U.2026 poz. 586
Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kursu	Projektowane rozporządzenie zmienia wysokość opłaty za kurs reedukacyjny w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i	Konsultacje publiczne

<p>reedukacyjnego w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii oraz szczegółowych warunków i trybu kierowania na badania lekarskie lub badania psychologiczne w zakresie psychologii transportu</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404953</p>	<p>przeciwdziałania narkomanii, która nie może przekroczyć wysokości minimalnego wynagrodzenia ustalonego w trybie art. 2 i art. 4 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2024 r. poz. 1773). Mając na uwadze działania na rzecz poprawy bezpieczeństwa na drogach oraz ograniczenie skutków wynikających z wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców, za konieczne uważa się wprowadzenie działań prewencyjnych przez odpowiednią dolegliwość finansową, mogącą skutkować zniechęceniem do kierowania pojazdami pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających. Proponuje się, że wysokość opłaty za kurs reedukacyjny będzie wynosić 2500 zł.</p>	<p>13.01.2026</p> <p>Komisja Prawnicza</p> <p>25.05.2026</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 radiologicznych</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404901</p> <p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2025000183901.pdf</p>	<p>W § 5 rozporządzenia zmienianego wprowadzono przepisy dostosowujące, zgodnie z którymi adresatom przepisów rozporządzenia, tj. komisjom do spraw procedur i audytów klinicznych zewnętrznych, zwanych dalej „komisjami”, oraz jednostkom ochrony zdrowia stosującym promieniowanie jonizujące wyznaczono terminy na dostosowanie – do wymagań określonych w tym rozporządzeniu – dotychczas obowiązujących wzorowych medycznych procedur radiologicznych dla standardowych ekspozycji medycznych (opracowanych przez komisje i opublikowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia w obwieszczeniach w sprawie ogłoszenia wykazu wzorcowych procedur radiologicznych) oraz szczegółowych medycznych procedur radiologicznych opracowanych w jednostkach ochrony zdrowia.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2025 poz. 1839</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404900</p> <p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2025000184501.pdf</p>	<p>Rozporządzenie zmienia przepis dotyczący publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej danych odnoszących się do stanu zatrudnienia w dyspozytoriach medycznych. Zakłada się, że dane te nie będą publikowane – zgodnie z częścią II załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2025 r. w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2025 poz. 1845</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404603</p>	<p>Nowelizowane rozporządzenie odnosi się do ochrony pracowników przed ryzykiem związanym z narażeniem na działanie azbestu w miejscu pracy, a zatem za zasadne przyjęto dokonanie nowelizacji ww. rozporządzenia wyłącznie w zakresie wskazania, że regulacje objęte tym rozporządzeniem wdrażają dyrektywę 2023/2668.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>02.02.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego</p>	<p>W projektowanym rozporządzeniu proponuje się wydłużenie terminu dostosowania do wymagań określonych w rozporządzeniu w sprawie standardu do dnia 31 grudnia 2026 r. Przyjęcie zaproponowanego rozwiązania pozwoli na kontynuację działań dostosowawczych w tym</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2025 poz. 1791</p>

<p>opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404450</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20250001791/O/D20251791.pdf</p>	<p>zakresie przez podmioty niespełniające wymagań określonych w rozporządzeniu w sprawie standardu. Wydłużenie terminu dostosowania pozwoli podmiotom, które nie spełniają wymagań na dalsze funkcjonowanie po 31 grudnia 2025 r., co zapobiegnie deficytowi podaży świadczeń anestezjologicznych.</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wskaźników jakości opieki kardiologicznej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404402</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000134/O/D20260134.pdf</p>	<p>Wskaźniki jakości opieki kardiologicznej będą oceniały szybkość i kompleksowość procesu diagnostyki kardiologicznej, skuteczność leczenia, efektywność koordynacji procesu leczenia oraz zapewnienia ciągłości leczenia. Określone w projektowanym rozporządzeniu wskaźniki jakości opieki kardiologicznej uwzględniają zakres świadczeń opieki zdrowotnej dotyczący opieki kardiologicznej realizowany przez ośrodki kardiologiczne zakwalifikowane na dany poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej. Wartości minimalne i docelowe wskaźników jakości opieki kardiologicznej określone zostały na podstawie analizy obecnej sytuacji w obszarze kardiologii, w tym analizy danych dotyczących programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej realizowanego na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2021 r. w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej (Dz. U. 2025 r. poz. 920) oraz na podstawie danych z realizacji Programu Kompleksowej Opieki nad Pacjentem po Zawałe Serca (KOS-Zawał).</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz. U.2026 poz. 134</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404251</p>	<p>Wydanie przez Ministra Zdrowia rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego jest konieczne w związku ze zmianą definicji Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM), która wyróżniła SWD PRM system teleinformatyczny i system do obsługi połączeń głosowych, czyli Podsystem Zintegrowanej Łączności SWD PRM.</p>	<p>Komitet Rady Ministrów do Spraw Cyfryzacji</p> <p>17.04.2026</p> <p>21.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rejestru endoprotezoplastyk</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404201</p>	<p>Celem projektowanego rozporządzenia jest wdrożenie rozwiązań o charakterze deregulacyjnym, które umożliwią podmiotom obowiązany raportowanie jedynie niezbędnych do funkcjonowania rejestru danych i identyfikatorów, eliminując przy tym obowiązek raportowania tych danych, których dalsze przetwarzanie jest niecelowe oraz nie charakteryzujące się wartością statystyczno-analityczną.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>14.11.2025</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie organizacji dyspozytorni medycznej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404200</p>	<p>Projekt rozporządzenia przewiduje umiejscowienie w ramach struktury dyspozytorni medycznej stanowiska administratora wojewódzkiego SWD PRM oraz pracownika administracyjnego, jak również zapewnienie im dostępu do pomieszczeń administracyjnych.</p> <p>Dodano konieczność zapewnienia w dyspozytorni medycznej co najmniej jednego stanowiska szkoleniowego, co powoli na szkolenie</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2026 poz. 231</p>

https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20260000231	<p>studentów oraz dyspozytorów medycznych, a także przeprowadzanie ćwiczeń w warunkach symulowanych. Dostęp do Internetu na każdym stanowisku pracy da możliwość skorzystania z bazy wiedzy oraz narzędzi pomocniczych w postaci map. Wymóg zabezpieczenia powierzchni serwerowej na potrzeby SWD PRM, zgodnie z polityką bezpieczeństwa przyjętą w urzędach wojewódzkich, zapobiegnie uszkodzeniu infrastruktury i dostępowi osób niepowołanych.</p>	
<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o Funduszu Medycznym</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404107</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20250001739/O/D20251739.pdf</p>	<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o Funduszu Medycznym ma na celu zmianę ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym, zwanej dalej „UFM”. Proponowane zmiany w art. 5 ust. 1 oraz w art. 14 ust. 6-8 UFM mają na celu usprawnienie procesu ustanawiania programów inwestycyjnych dla projektów strategicznych w konkursach organizowanych ze środków subfunduszu infrastruktury strategicznej (SIS).</p>	<p style="text-align: center;">Ogłoszono</p> <p style="text-align: center;">Dz.U. 2025 poz. 1739</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404055</p>	<p>Projektowane rozporządzenie wdraża dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/2184 z dnia 16 grudnia 2020 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz dyrektywę Rady 2013/51/EURATOM z dnia 22 października 2013 r. określającą wymogi dotyczące ochrony zdrowia ludności w odniesieniu do substancji promieniotwórczych w wodzie przeznaczonej do spożycia przez ludzi.</p>	<p style="text-align: center;">Konsultacje publiczne</p> <p style="text-align: center;">06.05.2026</p> <p style="text-align: center;">Skierowanie aktu do ogłoszenia</p> <p style="text-align: center;">25.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie krajowych laboratoriów referencyjnych w zakresie badań jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz badań jakości wody w kąpieliskach</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12404001</p>	<p>Rekomendowanym rozwiązaniem jest wyznaczenie przez Ministra Zdrowia krajowych laboratoriów referencyjnych do badań jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz badań jakości wody w kąpieliskach.</p>	<p style="text-align: center;">Konsultacje publiczne</p> <p style="text-align: center;">03.12.2025</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie potwierdzania kwalifikacji Osoby Wykwalifikowanej oraz Osoby Kompetentnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403952</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000297/O/D20260297.pdf</p>	<p>Proponuje się określenie sposobu, w jaki ma następować potwierdzanie kwalifikacji Osoby Wykwalifikowanej (ang. Qualified Person – QP) w rozumieniu art. 2 pkt 21c Prawa farmaceutycznego, jak i Osoby Kompetentnej w rozumieniu art. 2 pkt 21a Prawa farmaceutycznego, określonych w art. 48 ust. 1 i art. 38 ust. 13 tej ustawy. Celem projektowanej regulacji jest umożliwienie bardziej elastycznego dostosowania tych zasad do zmieniających się warunków prawnych i społecznych, w przeciwieństwie do obecnego rozwiązania, które jest ściśle określone w ustawie.</p>	<p style="text-align: center;">Ogłoszono</p> <p style="text-align: center;">Dz.U.2026 poz. 297</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie centralnej elektronicznej rejestracji</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403901</p> <p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2025000187101.pdf</p>	<p>Projekt rozporządzenia określa świadczenia opieki zdrowotnej objęte centralną elektroniczną rejestracją, które zostały wymienione w załączniku do rozporządzenia. Zgodnie z założeniami uzasadnienia do ustawy z dnia 26 września 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych od dnia 1 stycznia 2026 r., projektowanym rozwiązaniem w pierwszej kolejności zostaną objęte świadczenia opieki zdrowotnej realizowane w ramach kardiologii, a także świadczenia opieki zdrowotnej realizowane w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy oraz programu profilaktyki raka piersi, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2025 poz. 1871</p>
<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403851</p>	<p>Zmiany uszczelniające regulacje dotyczące poboru składki z emerytur lub rent zagranicznych, zmiany dostosowujące regulacje dotyczące wydawania zgody na leczenie w innych państwach Unii Europejskiej (UE) lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) i Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej (UK) oraz nowe przepisy regulujące refundację kosztów niezbędnych świadczeń udzielonych w tych państwach.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>07.05.2026</p> <p>Stały Komitet Rady Ministrów</p> <p>21.05.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu jednostek upoważnionych do przeprowadzania badań materiałów i procesów technologicznych w celu ustalenia stopnia ich szkodliwości dla zdrowia oraz zakresu tych badań</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403850</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000097/O/D20260097.pdf</p>	<p>Nowelizacja ma na celu zaktualizowanie nazwy jednostki uprawnionej do przeprowadzania badań materiałów i procesów technologicznych w celu ustalenia stopnia ich szkodliwości dla zdrowia oraz zakresu tych badań. Projekt przewiduje, że w załączniku do nowelizowanego rozporządzenia w Lp. 4 wyrazy „Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni” zostaną zastąpione wyrazami „Gdański Uniwersytet Medyczny”.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2026 poz. 97</p>
<p>Projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12405055</p>	<p>Biorąc pod uwagę długofalową specyfikę zdrowia publicznego oraz konieczność konsekwentnych i niezakłóconych działań oraz art. 9 ust. 3 ustawy, który stanowi, że NPZ sporządza się na okres nie krótszy niż 5 lat, proponuje się przedłużenie okresu obowiązującego NPZ do 2026 r. Przy założeniu, iż większość zadań pozostaje bez zmian za wystarczającą należy uznać nowelizację istniejącego NPZ, bez potrzeby wprowadzania nowego.</p>	<p>Skierowanie projektu do podpisu Prezesa Rady Ministrów</p> <p>29.12.2025</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z</p>	<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie koordynowanej opieki medycznej nad chorymi z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami przewiduje wydłużenie etapu realizacji programu pilotażowego do dnia 30 kwietnia 2026 r., dzięki czemu możliwe stanie</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U. 2025 poz. 1755</p>

<p>neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403801</p> <p>https://dziennikustaw.gov.pl/D2025000175501.pdf</p>	<p>się zapewnienie ciągłości opieki dla chorych na wskazane schorzenia na czas przeprowadzenia planowanych działań legislacyjnych mających na celu wprowadzenie świadczenia koordynowanej opieki medycznej dla chorych z neurofibromatozami oraz pokrewnymi im rasopatiami jako świadczenia gwarantowanego.</p>	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403754</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000051/O/D20260051.pdf</p>	<p>Proponuje się wprowadzenie świadczenia opieki zdrowotnej „Opieka nad kobietą w ciąży lub kobietą rodzącą realizowana przez położną” u świadczeniodawców realizujących świadczenia w IP lub SOR w lokalizacjach oddalonych o ponad 25 km od najbliższego świadczeniodawcy realizującego świadczenia z zakresu położnictwa i ginekologii w trybie hospitalizacji celem zwiększenia bezpieczeństwa kobiet w ciąży. Planuje się, że świadczenie gwarantowane będzie realizowane przez położną przez: dokonanie oceny stanu klinicznego kobiety w ciąży lub kobiety rodzącej, wykrycie czynników ryzyka oraz wczesne wykrycie patologii ciąży, porodu albo położu, oraz wydanie zaleceń kobiecie w ciąży dotyczących dalszego sposobu leczenia, żywienia, pielęgnowania lub trybu życia, zapewnienie ciągłości opieki nad kobietą rodzącą w czasie porodu albo w położu oraz nad noworodkiem. W sytuacji stwierdzenia wskazań do hospitalizacji w oddziale położniczo-ginekologicznym lub neonatologicznym będzie zapewniany transport i przekazanie kobiety w ciąży, kobiety rodzącej, kobiety w położu lub noworodka pod opiekę innego świadczeniodawcy posiadającego ww. oddziały. Ponadto świadczeniodawca realizujący świadczenie „Opieka nad kobietą w ciąży lub kobietą rodzącą realizowana przez położną” będzie obowiązany zapewnić dostęp do środka transportu dostosowanego do przewozu kobiety w ciąży, kobiety rodzącej albo kobiety w położu lub noworodka. Transport będzie realizowany przez zespół składający się z trzech osób wykonujących zawód medyczny, w tym położnej i dwóch ratowników medycznych.</p> <p>Oczekuje się, że wprowadzenie przedmiotowej zmiany zmniejszy ryzyko wystąpienia braku dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej związanych z opieką okołoporodową na terenach powiatów bez oddziałów położniczo-ginekologicznych.</p>	<p style="text-align: right;">Ogłoszono Dz.U.2026 poz. 51</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403700</p> <p>https://www.dziennikustaw.gov.pl/D2025000185301.pdf</p>	<p>Projektowane zmiany są skutkiem zmiany art. 59b w ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie centralnej e-rejestracji, wprowadzonej ustawą z dnia 26 września 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. W świetle powyższego jest konieczne dostosowanie przepisów rozporządzenia o dokumentacji w zakresie informacji zawartych w dokumentacji medycznej, w szczególności w zakresie skierowań. Zmiana ta jest zorientowana na konieczność ujednoczenia przyjętych rozwiązań z aktualnymi potrzebami systemu ochrony zdrowia, wymaganiami interoperacyjności danych oraz obowiązującymi klasyfikacjami medycznymi. Zmiany te mają na celu usprawnienie procesu przetwarzania danych medycznych, zapewnienie ich spójności, kompletności oraz wykorzystania w systemach teleinformatycznych funkcjonujących w ochronie zdrowia.</p>	<p style="text-align: right;">Ogłoszono Dz.U.2025 poz. 1853</p>

<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej oraz niektórych innych ustaw</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403604</p>	<p>W projekcie ustawy o zmianie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej oraz niektórych innych ustaw, w zakresie zmiany ustawy o KSO proponuje się zmiany mające charakter deregulacyjny, których celem jest ograniczenie obciążeń administracyjnych i organizacyjnych spoczywających na podmiotach leczniczych zakwalifikowanych do Krajowej Sieci Onkologicznej (gdyż tylko takie mogły i są do niej kwalifikowane mimo błędnego terminu w obowiązującej ustawie o KSO: „podmiot wykonujący działalność leczniczą”) oraz uproszczenie i doprecyzowanie przepisów dotyczących organizacji i realizacji opieki onkologicznej w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej przy jednoczesnym zachowaniu wysokiego poziomu jakości świadczeń opieki zdrowotnej i efektywności systemu opieki zdrowotnej.</p>	<p>Stały Komitet Rady Ministrów</p> <p>15.04.2026</p> <p>Rada Ministrów</p> <p>15.05.2026</p>
<p>Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403603</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20250001775&SessionID=249671AF45B58E113503D4428473EF1EE2614860</p>	<p>Przedmiotowa zmiana dotyczy końcowej daty terminu zawieszenia nakładania przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar umownych na świadczeniodawców w przypadku niezapewnienia lekarza systemu w ZRM S. Przedłużenie abolicji do dnia 31 grudnia 2026 r. ma charakter przejściowy – do czasu wypracowania docelowego modelu funkcjonowania ratownictwa pozaszpitalnego, który uwzględni problemy z zatrudnieniem lekarzy w zespołach ratownictwa medycznego. Skutkiem wprowadzenia projektowanych zmian Narodowy Fundusz Zdrowia nie będzie nakładał kar umownych w przypadku zapewnienia w ZRM S trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu do dnia 31 grudnia 2026 r.</p> <p>Ponadto projektowana zmiana polegająca na dodaniu ust. 2a w § 10 załącznika do rozporządzenia OWU umożliwi dyrektorom oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia jednoznaczną podstawę prawną do bieżącej systemowej weryfikacji zmian wynikających z przepisów, o których mowa w § 6 ust. 2 i § 7 ust. 3 rozporządzenia OWU, jeszcze przed procesem aneksowania umowy.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U. 2025 poz. 1775</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403503</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20260000211</p>	<p>Proponuje się wprowadzenie w obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu katalogu obowiązujących aktualnie dziedzin nauk takich jak: nauki inżyniersko-techniczne, nauki medyczne i nauki o zdrowiu, nauki społeczne lub nauki ścisłe i przyrodnicze, z których to dziedzin będą wymagane kwalifikacje i wykształcenie kierownika oraz personelu takiej jednostki uprawnionej.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2026 poz. 211</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie</p>	<p>Zmieniane rozporządzenie zgodnie z upoważnieniem określa wykaz chorób zakaźnych objętych obowiązkiem szczepień ochronnych, osoby</p>	<p>Konsultacje publiczne</p>

<p>w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403354</p>	<p>lub grupy osób obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, wiek i inne okoliczności stanowiące przesłankę powstania obowiązku szczepień ochronnych, schemat szczepienia przeciw chorobie zakaźnej obejmujący liczbę dawek i terminy ich podania wymagane dla danego szczepienia uwzględniające wiek osoby objętej obowiązkiem szczepienia, kwalifikacje osób przeprowadzających szczepienia ochronne, sposób przeprowadzania szczepień ochronnych, tryb przeprowadzania konsultacji specjalistycznej dla osób, w przypadku których lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, wzory zaświadczenia o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym, książeczki szczepień oraz karty uodpornienia, sposób prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej obowiązkowych szczepień ochronnych i jej obiegu, wzory sprawozdań z przeprowadzonych obowiązkowych szczepień ochronnych oraz tryb i terminy ich przekazywania oraz papierową lub elektroniczną formę raportu o przypadkach niewykonania obowiązkowych szczepień ochronnych.</p>	<p>16.12.2025</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403255</p>	<p>W projekcie rozporządzenia są uwzględnione regulacje, które wpisują się w cyfryzację wzorów dokumentów medycyny pracy w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. W ramach powyższego proponuje się wprowadzenie elektronicznej formy sporządzania orzeczeń lekarskich do celów przewidzianych w Kodeksie pracy, pozostawiając jednocześnie możliwość wystawienia orzeczenia lekarskiego w formie papierowej w przypadku braku dostępu do wskazanego systemu teleinformatycznego.</p>	<p>Komisja Prawnicza</p> <p>10.03.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403254</p>	<p>Proponuje się zastąpienie we wzorze karty badania profilaktycznego, określonym w załączniku do rozporządzenia, pieczęci podmiotu przeprowadzającego badanie profilaktyczne oraz pieczętki osoby przeprowadzającej badanie podmiotowe, jej podpisu odpowiednimi oznaczeniami, opisanymi w objaśnieniu. W projektowanym rozporządzeniu skreśla część karty badania profilaktycznego dotyczącą oświadczenia o zrozumieniu treści zadawanych pytań. Utrzymanie powyższego uniemożliwiłoby dokonanie takiego procesu, gdyż obecnie nie każda osoba badana posiada podpis elektroniczny. Niezależnie od powyższego, podczas badania podmiotowego, tzw. wywiadu lekarskiego to lekarz zbiera niezbędne informacje w zakresie wywiadu chorobowego, uzyskując odpowiedzi na zadane pytania, rozpoznając, a następnie lecząc choroby, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Podczas tego wywiadu lekarz jest w stanie bardzo łatwo stwierdzić, czy pytania, które zadaje osobie badanej są przez nią zrozumiałe. Projektowane regulacje zakładają również uzupełnienie karty badania profilaktycznego o zalecenia dla pracodawcy wynikające z warunków pracy, a także, zalecenia indywidualne dla osoby badanej, uwzględniające również pozazawodowe aspekty zdrowotne. Ponadto z</p>	<p>Komisja Prawnicza</p> <p>19.03.2026</p>

	uwagi na elektroniczny obieg orzeczeń lekarskich, projekt przewiduje usunięcie potwierdzenia odbioru orzeczenia z rejestru orzeczeń lekarskich.	
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu podziału środków finansowych dla uczelni medycznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403252</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000040/O/D2026040.pdf</p>	<p>Projekt zmienia rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2019 r. w sprawie sposobu podziału środków finansowych dla uczelni medycznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, wydane na podstawie art. 462 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Obowiązujący algorytm podziału subwencji, został skonstruowany w oparciu o mechanizm stosowany wobec uczelni akademickich nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego i nauki. Algorytm stosowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia zawiera takie same składniki jakościowe i ilościowe definiujące podział subwencji. Jedyłą różnicą są wagi przypisane poszczególnym składnikom. Analiza dystrybucji subwencji w okresie siedmiu lat funkcjonowania aktualnych przepisów prowadzi do wniosku, że aktualny algorytm nie stymuluje uczelni medycznych do działań zgodnych z założeniami polityki zdrowotnej i kształcenia kadr ochrony zdrowia.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U.2026 poz. 40</p>
<p>Projekt rozporządzenia Rady Ministrów zmieniającego rozporządzenie w sprawie chorób zawodowych</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403151</p>	<p>Zmiana rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych polega na uzupełnieniu załącznika do rozporządzenia pn. „Wykaz chorób zawodowych wraz z okresem, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym” o choroby zawodowe, wynikające z dyrektywy 2023/2668, tj. raka jajnika oraz raka żołądkowo-jelitowego.</p>	<p>Skierowanie projektu do podpisu Prezesa Rady Ministrów</p> <p>13.11.2025</p>
<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12403003</p>	<p>Projekt ustawy rekomenduje rozwiązania w zakresie zidentyfikowanych problemów dotyczących stwierdzania, dokumentowania i rejestracji zgonów, w szczególności określenie odpowiedzialności i zakresu czynności związanych ze stwierdzaniem i dokumentowaniem zgonów, oraz uzyskiwania pełnej i wiarygodnej informacji na temat przyczyn zgonów. Za zasadne przyjęto uzupełnienie tych regulacji, tak aby uwzględniały wskazane zagadnienia w sposób kompleksowy, w odniesieniu do procedur postępowania bez względu na miejsce zgonu.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>18.02.2026</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12402958</p>	<p>Projektowane rozporządzenie ma na celu poprawę dostępności do materiałów stosowanych przy wypełnieniach ostatecznych (stałych) oraz doprecyzowanie niektórych już istniejących świadczeń gwarantowanych.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>08.10.2025</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12402957</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000105/O/D20260105.pdf</p>	<p>W projekcie proponuje się dodanie w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 878) § 3d stanowiącego, że w przypadku świadczeniodawcy rezygnującego z danego profilu systemu zabezpieczenia, przy ustalaniu kwoty ryczałtu na kolejne 2 okresy rozliczeniowe, zostanie uwzględnione 40% liczby jednostek sprawozdawczych dotyczących świadczeń udzielonych w ramach wykreślonego profilu systemu zabezpieczenia, w okresie rozliczeniowym poprzedzającym okres, w którym dokonano wykreślenia tego profilu.</p>	<p style="text-align: center;">Ogłoszono</p> <p style="text-align: center;">Dz.U.2026 poz. 105</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej wykonywanej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12402904</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000362/O/D20260362.pdf</p>	<p>Standardy organizacyjne są opracowane w celu umożliwienia podmiotom wykonującym działalność leczniczą efektywniejszego wykorzystania posiadanych zasobów, a lekarzom radiologom – optymalizację i usprawnienie pracy zespołowej oraz wymianę danych klinicznych „na odległość”. Istotnym elementem projektowanej regulacji są przepisy zobowiązujące podmioty zlecające do stałej kontroli jakości usług teleradiologicznych oraz jej dokumentowania. Stałemu nadzorowi i monitoringowi podlegać będą: prawidłowość wykonywania badań radiologicznych, ocena zgodności i kompletności informacji zawartych w skierowaniu na badanie radiologiczne oraz w opisie tego badania, analiza błędów w ocenie i opisie obrazu radiologicznego, analiza problemów technicznych i diagnostycznych oraz sposób ich rozwiązywania oraz analiza przyczyn odmów wykonania usługi teleradiologicznej.</p>	<p style="text-align: center;">Ogłoszono</p> <p style="text-align: center;">Dz.U.2026 poz. 362</p>
<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12402903</p>	<p>Projektowane zmiany mają na celu m.in. wprowadzenie zmian w terminologii wykorzystanej w przepisach ustawy, która jest archaiczna i może przyczyniać się do stygmatyzacji osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi oraz w przepisach dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Zmiany mają na celu również m.in. wykluczenie ewentualnych wątpliwości interpretacyjnych, doprecyzowanie kwestii dotyczących stron postępowania sądowego w sprawach o przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi bez jej zgody do szpitala psychiatrycznego jak również jej wypisania, miejsca przeprowadzania rozprawy oraz inne drobne doprecyzowania przepisów ustawy a także uwzględnienie niektórych wniosków Najwyższej Izby Kontroli (NIK) wynikających z kontroli „Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą”. Dodatkowo zaproponowano rozwiązania dotyczące stosowania środków przymusu bezpośredniego, mające na celu zapewnienie skuteczności działań Policji, jak również zapewnienie bezpieczeństwa wszystkim osobom uczestniczącym w interwencji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi lub będących pod wpływem substancji psychoaktywnych.</p>	<p style="text-align: center;">Konsultacje publiczne</p> <p style="text-align: center;">07.10.2025</p>

<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12402851</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20250001552/O/D20251552.pdf</p>	<p>Projekt rozporządzenia, przez dokonanie nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2019 r. sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego, wprowadzi do wykazu świadczeń gwarantowanych MJR. MJR zostaną uregulowane jako odrębny rodzaj zespołów, który będzie miał stanowić jeden z elementów wojewódzkiego planu działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (dalej: „PRM”) i oddzielny produkt do kontraktowania w ramach umów zawieranych przez oddziały wojewódzkie NFZ.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U. 2025 poz. 1552</p>
<p>Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12402850</p> <p>https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20260000480/O/D20260480.pdf</p>	<p>Projekt rozporządzenia ma na celu wyłącznie uproszczenie, uporządkowanie i ujednoczenie sposobu ustalania wysokości opłat objętych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 marca 2010 r. w sprawie sposobu ustalania wysokości opłat za badania laboratoryjne oraz inne czynności wykonywane przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez wszystkie stacje sanitarno-epidemiologiczne.</p>	<p>Ogłoszono</p> <p>Dz.U. 2026 poz. 480</p>
<p>Projekt ustawy o zmianie ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami oraz niektórych innych ustaw</p> <p>https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12402551</p>	<p>Projekt ustawy określa kwalifikacje wymagane do sprawowania funkcji pielęgniarki szkolnej oraz higienistki szkolnej. Liczba pielęgniarek szkolnych oraz higienistek szkolnych od kilku lat utrzymuje się na poziomie ok. 8 tys., a normy dotyczące zalecanej liczby uczniów na jedną pielęgniarkę szkolną albo higienistkę szkolną określa załącznik nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1427, z późn. zm.). Uwzględniają one typ szkoły oraz liczbę uczniów, w tym uczniów niepełnosprawnych w zależności od rodzaju i stopnia niepełnosprawności.</p>	<p>Konsultacje publiczne</p> <p>11.12.2025</p>