Projekt z dnia 22 maja 2025 r.

USTAWA

z dnia …………

o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz ustawy o ochronie ludności i obronie cywilnej

Art. 1. W ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 302) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 3 w ust. 3 w pkt 11 skreśla się przecinek i wyrazy „w odniesieniu do pracowników medycznych”;

2) w art. 5:

a) w ust. 1 w pkt 2 lit. c otrzymuje brzmienie:

„c) Systemu Ewidencji Potencjału Świadczeniodawcy, zwanego dalej „EPS”,”,

b) w ust. 3a wyrazy „lit. a, e, g–j, l i m” zastępuje się wyrazami „lit. a, c, e, g–j, l i m”;

3) art. 24 otrzymuje brzmienie:

„Art. 24. 1. EPS jest systemem teleinformatycznym, w którym w celu monitorowania dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej i wsparcia procesów decyzyjnych, w tym w zakresie przygotowania obrony państwa albo zwalczania klęsk żywiołowych, likwidacji ich skutków oraz zarządzania kryzysowego, są gromadzone aktualne informacje o usługodawcach obejmujące:

1) nazwę lub firmę;

2) adres siedziby, jeżeli dotyczy;

3) identyfikator, o którym mowa w art. 17c ust. 3 pkt 1, jeżeli dotyczy;

4) numer REGON, jeżeli posiada;

5) liczbę lokalizacji, w których jest prowadzona działalność lecznicza oraz ich adresy;

6) informacje o:

a) łóżkach szpitalnych,

b) pracownikach medycznych obejmujące:

– identyfikator pracownika medycznego, o którym mowa w art. 17c ust. 5,

– dane dotyczące miejsca wykonywania zawodu medycznego,

c) infrastrukturze w odniesieniu do obiektów związanych z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności w zakresie jej dostępności, stanu, instalacji i elementów wyposażenia,

d) wyrobach medycznych,

e) środkach ochrony indywidualnej,

f) zapasach gazów medycznych,

g) zapasach krwi i jej składników.

2. W EPS są gromadzone również dane o przerwie w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej określonej w art. 136c ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz o zaprzestaniu działalności leczniczej, o którym mowa w art. 34 ust. 8 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

3. Dane dotyczące zapasów krwi i jej składników są przekazywane bezpośrednio   
z systemu e-krew, o którym mowa w art. 5 pkt 22 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2024 r. poz. 1782).

4. Dane dotyczące wyrobów medycznych są przekazywane również z systemów teleinformatycznych Narodowego Funduszu Zdrowia.

5. Usługodawca będący podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu art. 8 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej przekazuje do EPS dane wymienione w ust. 1 oraz ust. 2.

6. Usługodawca będący podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w rozumieniu art. 8 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej przekazuje do EPS dane wymienione w ust. 1 pkt 6 lit. d i e.

7. Administratorem EPS jest jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwa w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia.

8. Administratorem danych przetwarzanych w EPS jest minister właściwy do spraw zdrowia.

9. Dane przetwarzane w EPS stanowią tajemnicę prawnie chronioną i nie podlegają udostępnianiu lub przekazywaniu w celu ponownego wykorzystania na podstawie ustawy   
z dnia 11 sierpnia 2021 r. o otwartych danych i ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1524).

10. Usługodawcom są udostępniane informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 3 i pkt 6 lit. a i ust. 2.

11. Informacje, o których mowa w ust. 1 i 2, są udostępniane online w postaci zagregowanej:

1) Ministrowi Obrony Narodowej,

2) ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych,

3) Narodowemu Funduszowi Zdrowia,

4) Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych,

5) Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu,

6) Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu,

7) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,

8) wojewodzie,

9) wójtowi (burmistrzowi, prezydentowi miasta),

10) staroście,

11) marszałkowi województwa,

12) wojewódzkiemu koordynatorowi ratownictwa medycznego, dyspozytorowi medycznemu, dysponentowi zespołu ratownictwa medycznego, w tym dysponentowi lotniczych zespołów ratownictwa medycznego będącemu jednostką nadzorowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia,

13) podmiotowi tworzącemu w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;

14) podmiotowi uprawnionemu do wykonywania praw z tytułu udziałów albo akcji należących do Skarbu Państwa, jednostce samorządu terytorialnego lub uczelni medycznej w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.   
o działalności leczniczej, w przypadku usługowcy będącego podmiotem leczniczym   
w formie spółki kapitałowej, w której co najmniej 51% udziałów albo akcji należy do Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego, lub uczelni medycznej

– w celu i zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań ustawowych związanych z ochroną zdrowia.

12. Informacje, o których mowa w ust. 1 i 2, są udostępniane online w postaci zagregowanej komendantom rejonów zabezpieczenia medycznego wojsk w celu i zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań na potrzeby obronności i bezpieczeństwa państwa.

13. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 6 lit. a, b tiret drugie oraz lit. c–g, oraz terminy i sposób ich przekazywania, mając na uwadze zakres świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez usługodawców, konieczność zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych społeczeństwa i zapewnienia bezpieczeństwa przetwarzania danych w EPS.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 5 grudnia 2024 r. o ochronie ludności i obronie cywilnej (Dz. U. poz. 1907) w art. 30 w:

1) ust. 3 w pkt 1 lit. c otrzymuje brzmienie:

„c) art. 17 ust. 1 pkt 17, 21–23, 27–32, 35 i 36 – przekazują dane wojewodzie celem wprowadzenia do Centralnej Ewidencji Zasobów, w takim zakresie w jakim informacje te nie są przekazywane do Centralnej Ewidencji Zasobów, w sposób, o którym mowa w ust. 4 pkt 1–3;”;

2) ust. 4 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 302);”.

Art. 3. 1. System Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia, o którym mowa w art. 24 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, staje się z dniem 1 stycznia 2027 r. systemem Ewidencji Potencjału Świadczeniodawcy, o którym mowa w art. 24 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

2. Dane zgromadzone w systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia, o którym mowa w art. 24 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, stają się z dniem 1 stycznia 2027 r. danymi systemu Ewidencji Potencjału Świadczeniodawcy, o którym mowa w art. 24 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

**Art. 4**. Usługodawcy, o których mowa w art. 24 ust. 5 i 6 ustawy zmienianej w art. 1,   
w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, przekazują do systemu Ewidencji Potencjału Świadczeniodawcy o którym mowa w art. 24 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, dane, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 6 lit. a, b, f, g ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, najpóźniej od dnia następującego po upływie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 5. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2027 r.