

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹
z dnia 24 września 2013 r.**

**w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki
zdrowotnej**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, zwanych dalej „świadczeniami gwarantowanymi”;
- 2) poziom finansowania przejazdu środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą”.

§ 2. Świadczenia gwarantowane obejmują:

- 1) świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej;
- 3) świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej;
- 4) świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielane w środowisku nauczania i wychowania;
- 5) świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
- 6) transport sanitarny.

§ 3. 1. Wykaz świadczeń gwarantowanych, o których mowa w:

- 1) § 2 pkt 1, oraz warunki ich realizacji są określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia;
- 2) § 2 pkt 2, oraz warunki ich realizacji są określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia;
- 3) § 2 pkt 3, oraz warunki ich realizacji są określone w załączniku nr 3 do rozporządzenia;
- 4) § 2 pkt 4, oraz warunki ich realizacji są określone w załączniku nr 4 do rozporządzenia;
- 5) § 2 pkt 5, oraz warunki ich realizacji są określone w załączniku nr 5 do rozporządzenia.

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

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548 oraz z 2013 r. poz. 154, 879 i 983.

2. Świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

§ 4. 1. W zakresie koniecznym do wykonania świadczeń gwarantowanych świadczeniodawca zapewnia świadczeniobiorcy nieodpłatnie:

1) badania diagnostyczne, określone w części IV załącznika nr 1 do rozporządzenia;

2) leki i wyroby medyczne oraz środki pomocnicze.

2. Przejazd środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy jest finansowany w 40% ze środków publicznych w przypadku:

1) chorób krwi i narządów krwiotwórczych,

2) chorób nowotworowych,

3) chorób oczu,

4) chorób przemiany materii,

5) chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,

6) chorób skóry i tkanki podskórnej,

7) chorób układu krążenia,

8) chorób układu moczowo-płciowego,

9) chorób układu nerwowego,

10) chorób układu oddechowego,

11) chorób układu ruchu,

12) chorób układu trawiennego,

13) chorób układu wydzielania wewnętrznego,

14) chorób zakaźnych i pasożytniczych,

15) urazów i zatruc,

16) wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych – gdy ze zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego wynika, że świadczeniobiorca

jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga przy korzystaniu ze środków

transportu publicznego pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

§ 5. 1. Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń gwarantowanych udzielanych od dnia 1 stycznia 2014 r.

2. Do świadczeń gwarantowanych, udzielanych przed dniem 1 stycznia 2014 r., stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 6. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.³⁾

Minister Zdrowia: *B.A. Artukowicz*

³ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139, poz. 1139 i Nr 211, poz. 1642 oraz z 2010 r. Nr 208, poz. 1376), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 85 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z 2012 r. poz. 95 i 742 oraz z 2013 r. poz. 766).

Komunikat Zarządu Głównego Szkolnego Związku Sportowego w sprawie dopuszczenia uczniów do zawodów szkolnych:

Podstawę niniejszych ustaleń stanowią:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2013 poz. 1248 z dnia 28 października 2013 r). W cz. III niniejszego Rozporządzenia... „Warunki realizacji porad patronażowych oraz badań bilansowych, w tym badań przesiewowych” ustala się, że profilaktyczne badanie lekarskie (bilans zdrowia) obejmuje m in. „podsumowanie badania, z określeniem **„kwalifikacji do grupy na zajęciach wychowania fizycznego i sportu szkolnego”**. Profilaktyczne badanie lekarskie wykonuje się u dzieci w roku poprzedzającym rozpoczęcie nauki w szkole oraz u uczniów klas III szkół podstawowych, klas I gimnazjum i klas I szkół ponadgimnazjalnych.
2. Publikacja **„Profilaktyczne badania lekarskie i inne zadania lekarza w opiece zdrowotnej nad uczniami**. Instytut Matki i Dziecka; Warszawa 2002 (wydana ze środków Ministerstwa Zdrowia) zawierająca wytyczne dla lekarzy sprawujących opiekę lekarską nad młodzieżą szkolną. (Opracowanie A. Oblacińska, B. Woynarowska,). W publikacji tej szczegółowo omówiono kwestie **orzekania o zdolności ucznia do wychowania fizycznego i sportu szkolnego**. W załączniku do niniejszego komunikatu zamieszczamy istotny dla omawianego zagadnienia fragment tej publikacji **"Rodzaje grup na zajęciach wychowania fizycznego i charakterystyka uczniów w tych grupach"**.

Dodatkowe informacje można znaleźć na stronie Ministerstwa Zdrowia <http://www2.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m15&ms=739&ml=pl&mi=739&mx=0&ma=33020>

Ustala się co następuje:

1. Zakwalifikowanie ucznia do zajęć z wychowania fizycznego (bez ograniczeń, lub z odpowiednimi zaleceniami zapisanymi przez lekarza podczas profilaktycznych badań lekarskich), **jest równoznaczne z dopuszczeniem do zajęć i zawodów sportowych, szkolnych i międzyszkolnych w sporcie szkolnym** w zakresie ustalonym przez lekarza kwalifikującego ucznia do odpowiedniej grupy.
2. Pod pojęciem "sport szkolny" rozumie się **wszelkie zajęcia sportowe: szkolne, lekcyjne, pozalekcyjne i pozaszkolne (treningi, sprawdziany, zawody itp.)**, których program (dyscypliny, konkurencje, wiek uczestników, obciążenia startowe) jest zgodny z realizowanym w szkole programem wychowania fizycznego określonym Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie **podstawy programowej** wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. Nr 4, poz. 17 z 2009 r. z późn. zmianami) i Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 19 sierpnia 2009 r. w sprawie **dopuszczalnych form realizacji dwóch godzin obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego** (Dz. U. z dnia 26 sierpnia 2009 r.) oraz

ustalonym co roku przez Zarząd Główny Szkolnego Związku Sportowego i zatwierdzanym przez Ministerstwo Sportu i Turystyki **systemem zawodów w sporcie szkolnym**, w tym w ramach Igrzysk Młodzieży Szkolnej, Gimnazjad i Licealiad.

3. Dokumentem stwierdzającym dopuszczenie do zawodów jest **imienna lista uczniów sporządzona i potwierdzona przez dyrektora szkoły lub lekarza sprawującego opiekę profilaktyczną**. Podstawowym źródłem informacji w tym zakresie i podstawą do sporządzenia list dopuszczających do określonych zajęć jest **aktualna dokumentacja o badaniach profilaktycznych, z adnotacją o kwalifikacji ucznia do określonej grupy**. Dane te znajdują się w dokumentacji medycznej pielęgniarki lub higienistki szkolnej, sprawującej opiekę zdrowotną w danej szkole. Wskazane jest, aby nauczyciel wychowania fizycznego współpracował z pielęgniarką lub higienistką szkolną w sprawie kwalifikacji do zajęć wychowania fizycznego sportu szkolnego i w razie potrzeby z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, który przeprowadza badania profilaktyczne u uczniów i przekazywał im swoje uwagi i spostrzeżenia odnośnie poszczególnych uczniów.
4. Zgodnie z opracowanymi w 2003 r. w Instytucie Matki i Dziecka (ze środków Ministerstwa Zdrowia) standardami w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami sprawowanej przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną jest ona zobowiązana do: „Przekazywania informacji o kwalifikacji lekarskiej do wychowania fizycznego i sportu szkolnego oraz współpracy z nauczycielami wychowania fizycznego w tym:
 - a) przekazywanie (po zakończeniu profilaktycznych badań lekarskich), nauczycielom wychowania fizycznego (wf) informacji o kwalifikacji lekarskiej uczniów do grupy na zajęciach wf oraz zaleceń lekarskich dotyczących udziału w tych zajęciach.
 - b) dokonywanie, w pierwszym miesiącu każdego roku szkolnego, we współpracy z nauczycielami wf, analizy kwalifikacji uczniów do grupy na zajęciach wf, odnotowanie symbolu tej grupy w liście klasowej.
 - c) dokumentowanie w Karcie zdrowia ucznia długotrwałych (1 miesiąc i dłużej) oraz częstych, krótszych zwolnień z zajęć wf. Ustalenie z nauczycielem wf zasad postępowania w stosunku do tych uczniów, na podstawie opinii lekarza. http://www.mz.gov.pl/_data/assets/pdf_file/0007/6379/Standardy-w-profilaktycznej-opiece-zdrowotnej-nad-uczniami-s.pdf
5. W świetle tych ustaleń nie należy domagać się przeprowadzania przez lekarza każdorazowo badań przed kolejnymi zawodami i potwierdzenia tego faktu na zbiorowej liście jak też, aby badania te były przeprowadzane przez lekarza specjalistę z zakresu medycyny sportowej. Niezbędne kwalifikacje w tym zakresie posiada lekarz podstawowej opieki zdrowotnej.
6. Uczniów startujących w sporcie szkolnym nie obejmuje Rozp. Min. Zdr. z dn. 14 kwietnia 2011 r w sprawie trybu orzekania do uprawiania danego sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21 r.ż. oraz zawodników pomiędzy 21 a 23 r. ż. (Dz. U 2011 nr 88, poz. 500). Rozporządzenie to dotyczy zawodników i określonej dyscypliny sportu.

7. Ww. ustalenia dotyczą wszelkich zawodów sportowych dla młodzieży szkolnej organizowanych między innymi dla Szkolnych i Uczniowskich Klubów Sportowych (bez względu na ich status prawny, o ile uczestniczy w nich młodzież szkolna) i spełniają one wymogi określone w pkt. 2 niniejszego komunikatu.

Załącznik do komunikatu ZG SZS

(fragment ww publikacji Instytutu Matki i Dziecka autorstwa

A. Oblacińskiej i B. Woynarowskiej)

Rodzaje grup na zajęciach wychowania fizycznego i charakterystyka uczniów tych grupach:

Grupa / podgrupa <hr/> Symbol nazwa	Charakterystyka uczniów	Udział w zawodach sportowych i sprawdzianach
A Zdolni do wf bez ograniczeń <hr/> A_s - Uprawiający sport w szkole lub poza szkołą	Uczniowie <ol style="list-style-type: none"> 1. Bez odchyień w stanie zdrowia i rozwoju; 2. Z niektórymi odchyleniami w stanie zdrowia, gdy ich rodzaj i stopień nie stanowią przeciwwskazań do udziału w zajęciach wf, nie wymagają ograniczeń, zajęć dodatkowych lub specjalnej uwagi ze strony nauczyciela wf 	Bez ograniczeń
B - Zdolni do wf z ograniczeniami i/lub wymagający specjalnej uwagi nauczyciela wf	Uczniowie z odchyleniami w stanie zdrowia i rozwoju, którzy wymagają: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pewnych ograniczeń w zakresie obowiązujących zajęć, prowadzonych w niekorzystnych warunkach; 2. Specjalnej uwagi nauczyciela wf, indywidualnego traktowania np. ze względu na większe ryzyko urazu; 3. Aktywnego udziału nauczyciela wf w wyrównywaniu korekcji lub leczeniu niektórych zaburzeń 	Ewentualne ograniczenia ustalone indywidualnie w zależności od stanu zdrowia
B_k - Zdolni do wf z ograniczeniem, wymagający dodatkowych zajęć ruchowych korekcyjnych	Uczniowie, którzy ze względu na stan zdrowia wymagają dodatkowych zajęć ruchowych, w tym także korekcyjnych	j.w.
C - Niezdolni do zajęć wf	Uczniowie, których stan zdrowia uniemożliwia czasowo lub długotrwale udział w zajęciach wf	Niezdolni do udziału w zawodach
C₁ - Niezdolni do wf uczestniczący w zajęciach rehabilitacyjnych	Uczniowie uczestniczący w zajęciach rehabilitacyjnych lub w innej formie terapii ruchowej poza szkołą	j.w

Ewentualne zmiany i uaktualnienia dotyczące powyższych kwestii będą zamieszczane na naszej stronie internetowej.