



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 24 kwietnia 2013 r.

Poz. 502

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 11 kwietnia 2013 r.

w sprawie sposobu identyfikacji usługobiorców, pracowników medycznych i usługodawców oraz sposobu i trybu przekazywania przez usługodawców informacji o pracownikach medycznych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej²⁾

Na podstawie art. 18 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 i Nr 174, poz. 1039) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Podstawą identyfikacji usługobiorcy w Systemie Informacji Medycznej, zwanym dalej „SIM”, jest unikatowy identyfikator usługobiorcy, zwany dalej „identyfikatorem usługobiorcy”.

2. Identyfikatorem usługobiorcy jest jego numer PESEL.

3. W przypadku osób, którym nie nadano numeru PESEL, identyfikatorem usługobiorcy jest identyfikator jego kraju pochodzenia, zgodny z normą PN-EN ISO 3166-1:2008 Kody nazw krajów oraz ich jednostek administracyjnych – Część 1: Kody krajów, oraz:

- 1) identyfikator usługobiorcy obowiązujący w jego kraju pochodzenia albo
- 2) numer dokumentu stwierdzającego tożsamość usługobiorcy – w przypadku braku identyfikatora, o którym mowa w pkt 1.

4. W przypadku noworodków identyfikatorem usługobiorcy do czasu nadania numeru PESEL jest identyfikator jednego z rodziców lub opiekuna prawnego dziecka. W przypadku ciąży mnogiej noworodkom przypisane są dodatkowo cyfry wskazujące na kolejność rodzenia się.

5. Potwierdzeniem tożsamości usługobiorcy w procesie jego uwierzytelnienia jest zgodność deklarowanej tożsamości z danymi zawartymi w dowodzie osobistym, paszporcie lub innym dokumencie stwierdzającym tożsamość, zawierającym identyfikator usługobiorcy obowiązujący w jego kraju pochodzenia.

§ 2. 1. Podstawą identyfikacji pracownika medycznego jest jego numer PESEL.

2. W przypadku osób, którym nie nadano numeru PESEL, podstawą identyfikacji pracownika medycznego jest identyfikator jego kraju pochodzenia, zgodny z normą PN-EN ISO 3166-1:2008 Kody nazw krajów oraz ich jednostek administracyjnych – Część 1: Kody krajów, oraz:

- 1) identyfikator pracownika medycznego obowiązujący w jego kraju pochodzenia albo
- 2) numer dokumentu stwierdzającego tożsamość pracownika medycznego – w przypadku braku identyfikatora, o którym mowa w pkt 1.

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⁾ Niniejsze rozporządzenie zostało notyfikowane Komisji Europejskiej w dniu 28 listopada 2012 r. pod numerem 2012/0664/PL zgodnie z § 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597), które wdraża dyrektywę 98/34/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 czerwca 1998 r. ustanawiającą procedurę udzielania informacji w dziedzinie norm i przepisów technicznych oraz zasad dotyczących usług społeczeństwa informacyjnego (Dz. Urz. WE L 204 z 21.07.1998, z późn. zm., str. 37; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 13, t. 20, str. 337).

3. Dane przekazywane przez usługodawców do Centralnego Wykazu Pracowników Medycznych są przekazywane w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego bezpiecznym podpisem elektronicznym w rozumieniu art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 262) albo z wykorzystaniem profilu zaufanego ePUAP w rozumieniu art. 3 pkt 14 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2013 r. poz. 235).

§ 3. Podstawą identyfikacji usługodawcy w SIM jest jego numer REGON.

§ 4. 1. Identyfikacja usługobiorców, pracowników medycznych i usługodawców w ramach SIM oraz sposób i tryb przekazywania przez usługodawców informacji o pracownikach medycznych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz usługobiorców następuje z uwzględnieniem wymagań określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 18 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, a w zakresie nieuregulowanym w tych przepisach z uwzględnieniem następujących norm:

- 1) PN-EN ISO 3166-1:2008 Kody nazw krajów oraz ich jednostek administracyjnych – Część 1: Kody krajów,
 - 2) PN-ISO/IEC 15408-1:2002 – Technika informatyczna – Techniki zabezpieczeń – Kryteria oceny zabezpieczeń informatycznych – Część 1: Wprowadzenie i model ogólny
- albo norm lub wersji norm je zastępujących.

2. W przypadku danych dotyczących:

- 1) usługobiorców będących:
 - a) funkcjonariuszami Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego lub Centralnego Biura Antykorupcyjnego, zwanych dalej „służbami specjalnymi”,
 - b) członkami rodzin, w rozumieniu art. 5 pkt 3 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.³⁾), funkcjonariuszy służb specjalnych,
- 2) usługodawców będących podmiotami leczniczymi, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217)

– proces identyfikacji umożliwi ponadto realizację usług, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 13, art. 26 ust. 9 i art. 22 ust. 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, zwanej dalej „ustawą”, w zakresie dotyczącym służb specjalnych.

§ 5. 1. Usługodawcy, w zakresie przekazywania do SIM informacji o pracownikach medycznych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, używają dokumentów elektronicznych umożliwiających komunikację pomiędzy SIM a usługodawcami w zakresie przekazywania danych, o których mowa w art. 17 ust. 2 ustawy.

2. Jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwa w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia, udostępnia zestawienie struktur dokumentów elektronicznych umożliwiających komunikację, o której mowa w ust. 1, wraz z formatami danych oraz protokołami komunikacyjnymi i szyfrującymi zapewniającymi integralność danych niezbędnych do celów identyfikacji z danymi zawartymi w rejestrach medycznych i rejestrach publicznych, a także bieżącą aktualizację danych w ramach SIM wraz z dokumentacją opisu systemu przesyłania tych danych w repozytorium interoperacyjności, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 18 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, w portalu edukacyjno-informacyjnym, o którym mowa w art. 36 ustawy, oraz w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia.

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

Minister Zdrowia: *B.A. Arłukowicz*

³⁾ 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.