



**Narodowy Fundusz Zdrowia**  
Centrala w Warszawie  
Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej

Data: 08.11.2023 r.

Znak sprawy: NFZ-DSOZ-DRSJGP.053.1.2023  
2023.349863.CBEW

Adresat: [REDACTED]

Tytuł pisma:

**Petycja w sprawie wprowadzenia nowych kodów do słownika ICD-9 CM PL**

*Szanowna Pani,*

w odpowiedzi na petycję 1444/23 z dnia 4 listopada 2023 r. w sprawie podjęcia kroków w interesie publicznym celem udoskonalenia bądź poprawienia danego stanu prawnego bądź faktycznego dla dobra publicznego, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Zgodnie z przepisami rozporządzenia 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* (Dz.U. z 2022 r. poz. 434, ze zm.), świadczeniodawcy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tworzą i prowadzą w postaci elektronicznej rejestr świadczeń opieki zdrowotnej gdzie gromadzone są dane charakteryzujące każde udzielone świadczenie opieki zdrowotnej w tym kody zrealizowanych istotnych procedur medycznych według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych Rewizja Dziewiąta CM, w polskiej wersji uznanej przez płatnika za obowiązującą w związku z rozliczaniem świadczeń. Narodowy Fundusz Zdrowia jako jeden z największych płatników udostępnia słownik obowiązujących procedur ICD-9 CM PL na stronie <https://slovniki.nfz.gov.pl/>.

Na podstawie przepisów płatnik ma prawo modyfikować kody ICD-9 CM PL „w związku z rozliczaniem świadczeń” jednakże to Minister Zdrowia określa w drodze rozporządzeń poziom lub sposób finansowania oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych m.in. wskazując kody słownika ICD-9 CM PL. Płatnik może jedynie wprowadzić kody słownika ICD-9 CM PL niezbędne do rozliczenia, w tym weryfikacji warunków realizacji świadczeń gwarantowanych.

Zaproponowane przez Panią nowe kody słownika ICD-9 CM PL różnicujące badania laboratoryjne ze względu na pochodzenie materiału diagnostycznego w istocie nie stanowią procedur medycznych wymaganych „w związku z rozliczaniem świadczeń” gwarantowanych, dlatego też ich wprowadzenie do słownika ICD-9 CM PL nie jest w kompetencjach płatnika.

*Z poważaniem*  
Radosław Murawski  
Zastępca Dyrektora  
/Dokument podpisany elektronicznie/

**Kontakt**

Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej, tel. 22 572 61 00, e-mail [Sekretariat.DSOZ@nfz.gov.pl](mailto:Sekretariat.DSOZ@nfz.gov.pl)