

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia zmienia rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2025 r. w sprawie centralnej elektronicznej rejestracji (Dz. U. poz. 1871), zwane dalej „rozporządzeniem”. Projekt jest wydawany na podstawie upoważnienia zawartego w art. 23h ust. 2 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.) zwanej dalej „ustawą”.

Celem projektu jest rozszerzenie zakresu świadczeń opieki zdrowotnej objętych centralną elektroniczną rejestracją o kolejne świadczenia gwarantowane z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Daty wskazane w projekcie określają termin włączenia zakresu do centralnej elektronicznej rejestracji. Zgodnie z postanowieniami art. 23i ustawy, każdy świadczeniodawca ma 6 miesięcy na pełną integrację z centralną elektroniczną rejestracją.

1) od dnia 1 lutego 2027 r. świadczenia z zakresu: neurologii, genetyki, geriatrici, leczenia mukowiscydozy;

2) od dnia 1 kwietnia 2027 r. świadczenia z zakresu: toksykologii, transplantologii, reumatologii, leczenie osób z AIDS lub zakażonych HIV, opieka nad pacjentem zakażonym HIV, leczonym lekami antyretrowirusowymi (ARV);

3) od dnia 1 czerwca 2027 r. świadczenia z zakresu: leczenia bólu, proktologii, urologii;

4) od dnia 1 sierpnia 2027 r. świadczenia z zakresu: chirurgii klatki piersiowej, chirurgii ogólnej, chirurgii plastycznej, chirurgii twarzowo-szczękowej, kardiochirurgii, gastroenterologii;

5) od dnia 1 września 2027 r. świadczenia z zakresu: chorób metabolicznych, rzadkich wrodzonych wad metabolizmu u dzieci, diabetologii, opieki nad pacjentem z cukrzycą, otolaryngologii, audiologii i foniatrii, logopedii;

6) od dnia 1 października 2027 r. świadczenia z zakresu: neurochirurgii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, preluksacji, leczenia osteoporozy, leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży;

7) od dnia 1 listopada 2027 r. świadczenia z zakresu: ginekologii i położnictwa, alergologii, dermatologii i wenerologii, medycyny sportowej;

8) od dnia 1 grudnia 2027 r. świadczenia z zakresu: okulistyki, leczenia zeza, hematologii, onkologii i hematologii dziecięcej, onkologii, chirurgii onkologicznej, pediatrii oraz chorób wewnętrznych.

Wszystkie zakresy świadczeń włączane do centralnej elektronicznej rejestracji obejmują świadczenia udzielane zarówno świadczeniobiorcom pełnoletnim, jak i niepełnoletnim.

Rozszerzenie zakresu świadczeń opieki zdrowotnej objętych centralną elektroniczną rejestracją o wskazane zakresy ambulatoryjnej opieki specjalistycznej ma na celu stopniowe zwiększanie dostępności centralnej elektronicznej rejestracji, zapewnienie świadczeniobiorcom jednolitego sposobu umawiania świadczeń opieki zdrowotnej, zwiększenie przejrzystości informacji o dostępnych terminach udzielania świadczeń oraz ułatwienie korzystania z rozwiązań funkcjonujących w systemie e-zdrowia.

Projektowana zmiana ma charakter etapowy. W załączniku do rozporządzenia dodaje się nowe pkt 10–40 w części I, przy czym w § 7 rozporządzenia wskazuje się, przepisy rozporządzenia w zakresie pkt 10–13 wejdą w życie od dnia 1 lutego 2027 r., pkt 14–17 od dnia 1 kwietnia 2027 r., pkt 18–20 od dnia 1 czerwca 2027 r., pkt 21–26 od dnia 1 sierpnia 2027 r., pkt 27–29 od dnia 1 września 2027 r., pkt 30–31 od dnia 1 października 2027 r., pkt 32–35 od dnia 1 listopada 2027 r., a pkt 36–40 od dnia 1 grudnia 2027 r.

Przyjęcie takiego rozwiązania umożliwi odpowiednio wcześniejsze ogłoszenie zmian oraz zapewni świadczeniodawcom, Narodowemu Funduszowi Zdrowia i podmiotowi prowadzącemu system teleinformatyczny odpowiedni czas na przygotowanie organizacyjne i techniczne do wdrożenia nowych rozwiązań.

Ze względu na wprowadzane zmiany nie ma konieczności zastosowania przepisów przejściowych.

Projekt rozporządzenia będzie oddziaływał na świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w zakresach dodawanych do centralnej elektronicznej rejestracji, w tym na mikro-, małych, średnich i dużych przedsiębiorców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej. Zakres i tempo dostosowań organizacyjnych oraz technicznych powinny zostać uwzględnione przez świadczeniodawcę w procesie wdrożenia w terminach określonych w art. 23i ustawy liczonych odpowiednio od 1 lutego 2027 r., 1 kwietnia 2027 r., 1 czerwca 2027 r., 1 sierpnia 2027 r., 1 września 2027 r., 1 października 2027 r., 1 listopada 2027 r. oraz 1 grudnia 2027 r.,

- zgodnie z terminami objęcia poszczególnych zakresów świadczeń centralną elektroniczną rejestracją.

Licząc od dat określonych w niniejszym projekcie, zgodnie z art. 23i, świadczeniodawca jest obowiązany do:

- udostępnienia harmonogramów przyjęć prowadzonych zgodnie z art. 19a, wraz z dostępnymi terminami udzielenia świadczenia, obejmujących okres udzielania tego świadczenia od dnia następującego po dniu ich udostępnienia, w terminie 5 miesięcy,

- umożliwienia dokonywania przez świadczeniobiorców zgłoszeń centralnych w terminie 6 miesięcy.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków dla ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt rozporządzenia nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.