

Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia

Numer projektu: UD473

Rodzaj dokumentu: Projekty ustaw

Typ dokumentu: D – pozostałe projekty

Informacje o przyczynach i potrzebie wprowadzenia rozwiązań planowanych w projekcie:

Obecnie funkcjonuje rozproszony model przyjmowania zgłoszeń na świadczenia opieki zdrowotnej oraz „kolejkowania” świadczeniobiorców oczekujących na udzielanie danego świadczenia. Zgłoszenia te należy bowiem kierować do poszczególnych świadczeniodawców, którzy prowadzą własne listy oczekujących obejmujące świadczeniobiorców zapisanych na świadczenie tylko u danego świadczeniodawcy, a jednocześnie świadczeniobiorca nie może wpisać się na listę oczekujących u innego świadczeniodawcy, co jest podyktowane dążeniem do unikania tworzenia „sztucznych” kolejek na świadczenia opieki zdrowotnej.

Funkcjonujące rozwiązanie nie jest zatem w pełni optymalne pod kątem zapewnienia świadczeniobiorcom rzeczywistego dostępu do wszelkich dostępnych terminów udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej i zagwarantowania im uzyskania możliwie najwcześniejszego terminu udzielenia danego świadczenia.

Istota rozwiązań ujętych w projekcie:

Celem projektowanej ustawy jest wprowadzenie nowego, scentralizowanego systemu rejestracji na świadczenia opieki zdrowotnej oraz ustalania kolejności ich udzielania określanego mianem „elektronicznej rejestracji centralnej”. W założeniu projektodawców system ten ma pozwolić na uproszczenie i przyspieszenie procesu rejestracji na świadczenia opieki zdrowotnej oraz zapewnić świadczeniobiorcom łatwiejszy dostęp do informacji o dostępności terminów u wszystkich świadczeniodawców. Realizacji przyjętych dążeń służyć będzie wprowadzenie elektronicznych rozwiązań centralnych takich jak przede wszystkim scentralizowany system zgłoszeń na świadczenia oraz centralnie prowadzona lista oczekujących na ich udzielenie, wspólna dla wszystkich świadczeniodawców.

Elektroniczna rejestracja centralna na początkowym etapie jej funkcjonowania będzie dotyczyć tylko części zakresów świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną określone w przepisach wydanych na podstawie projektowanego przepisu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”. Zgłaszanie się na pozostałe świadczenia i przydzielanie świadczeniobiorcom terminów ich udzielenia odbywać się będzie natomiast na dotychczasowych zasadach. Jednocześnie planuje się, że katalog zakresów świadczeń objętych elektroniczną rejestracją centralną będzie sukcesywnie rozszerzany, a docelowo projektowanym rozwiązaniem zostaną objęte wszelkie świadczenia opieki zdrowotnej.

Projektowana ustawa przewiduje, że prowadzenie elektronicznej rejestracji centralnej odbywać się będzie przy wykorzystaniu funkcjonalności systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 1555), zwanego dalej „Systemem P1”. W tym celu świadczeniodawcy będą obowiązani udostępnić w Systemie P1 swoje harmonogramy

przyjęć dotyczące zakresów świadczeń objętych elektroniczną rejestracją centralną. Ponadto w Systemie P1 dla każdego zakresu świadczenia objętego elektroniczną rejestracją centralną będzie prowadzona centralna lista oczekujących, wspólna dla wszystkich świadczeniodawców udzielających wybranego świadczenia. Na przedmiotowej liście będą umieszczani świadczeniobiorcy zgłaszający się po raz pierwszy, którym przydzielenie terminu udzielenia świadczenia w momencie zgłoszenia nie będzie możliwe. Centralna lista oczekujących na dane świadczenie zastąpi jednocześnie listy oczekujących, o których mowa w art. 20 ust. 6 ustawy o świadczeniach, prowadzone dotychczas osobno przez każdego świadczeniodawcę. Elektroniczna rejestracja centralna będzie dotyczyć świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom zgłaszającym się po raz pierwszy na udzielenie świadczenia oraz świadczeniobiorcom kontynuującym leczenie. Analogicznie jak w obecnie funkcjonującym modelu świadczeniobiorcom kontynuującym leczenie termin udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej wyznaczać będzie świadczeniodawca, u którego leczenie jest kontynuowane, zgodnie z planem leczenia świadczeniobiorcy. Wyznaczony termin świadczeniodawca będzie następnie wpisywał do swojego harmonogramu przyjęć udostępnionego w Systemie P1. Podkreślenia wymaga, że świadczeniobiorcy kontynuujący leczenie nie będą umieszczani na centralnej liście oczekujących.

W przypadku świadczeniobiorców zgłaszających się po raz pierwszy na świadczenie podstawę do przydzielenia terminu jego udzielenia stanowić będzie natomiast centralne zgłoszenie składane przez świadczeniobiorcę, jego przedstawiciela ustawowego lub przez osobę przez niego upoważnioną. W ramach tego zgłoszenia będzie możliwe określenie kryteriów dotyczących świadczenia opieki zdrowotnej, które ma zostać udzielone świadczeniobiorcy. Co istotne centralne zgłoszenie będzie dokonywane pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

W projekcie ustawy przewidziano trzy podstawowe sposoby dokonywania centralnego zgłoszenia. Po pierwsze możliwe to będzie na dotychczasowych zasadach, tj. bezpośrednio u świadczeniodawcy, w tym osobiście, telefonicznie albo z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, po drugie przy wykorzystaniu funkcjonalności Internetowego Konta Pacjenta, o którym mowa w art. 7a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, a po trzecie – za pośrednictwem dedykowanej do tego infolinii, która zostanie utworzona na potrzeby elektronicznej rejestracji centralnej przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

W wyniku dokonania centralnego zgłoszenia przy wykorzystaniu dowolnego z trzech wymienionych powyżej sposobów świadczeniobiorcy przydzielany będzie termin udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej. Przy jego wyznaczaniu uwzględniane będą kolejność zgłoszenia oraz kryteria dotyczące świadczenia określone w jego ramach. Świadczeniobiorcy przekazywane będzie potwierdzenie przydzielenia konkretnego terminu. Potwierdzenie świadczeniobiorca otrzyma również w przypadku jego zmiany lub rezygnacji z niego. Jeśli przydzielenie świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej u wybranego świadczeniodawcy nie będzie jednak możliwe w momencie dokonania centralnego zgłoszenia, to świadczeniobiorca zostanie umieszczony na centralnej liście oczekujących prowadzonej dla danego zakresu świadczeń. Świadczeniobiorca pozostanie na niej od momentu dokonania centralnego zgłoszenia do czasu pojawienia się dostępnego wolnego terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej spełniającego kryteria dotyczące świadczenia określone przez zgłaszającego się, który to termin zostanie zaakceptowany przez świadczeniobiorcę.

Szczegółowy sposób przydzielania świadczeniobiorcy terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach elektronicznej rejestracji centralnej i jego zmiany zostanie natomiast doprecyzowany w przepisach wydanych na podstawie projektowanego przepisu w ustawie o świadczeniach. W przedmiotowym rozporządzeniu zostanie określony także wykaz zakresów świadczeń opieki zdrowotnej objętych elektroniczną rejestracją centralną, ale również szczegółowy sposób dokonywania centralnego zgłoszenia oraz powiadamiania świadczeniobiorcy o przydzieleniu mu terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej w ramach elektronicznej rejestracji centralnej i wszelkich jego zmianach oraz przekazywania świadczeniobiorcy innych istotnych informacji dotyczących tego terminu.

Projektowana ustawa zakłada również wprowadzenie stosownych zmian w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, zwanej dalej „ustawą o SIOZ”, będących konsekwencją prowadzenia elektronicznej rejestracji centralnej przy wykorzystaniu funkcjonalności Systemu P1. W związku z powyższym wykaz funkcjonalności Systemu P1 określony w art. 7 ust. 1 ustawy o SIOZ oraz katalog celów realizowanych przez System P1, o których mowa w art. 12 ust. 1 ustawy o SIOZ, zostaną rozszerzone dodatkowo o prowadzenie elektronicznej rejestracji centralnej na świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie projektowanego przepisu ustawy o świadczeniach. Z kolei art. 7a ust. 1 ustawy o SIOZ wzbogacony zostanie o nową funkcjonalność Internetowego Konta Pacjenta polegającą na umożliwieniu dokonywania za jego pośrednictwem centralnego zgłoszenia w ramach elektronicznej rejestracji centralnej na świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie projektowanego przepisu ustawy o świadczeniach.

Organ odpowiedzialny za opracowanie projektu: MZ

Osoba odpowiedzialna za opracowanie projektu: Adam Niedzielski Minister Zdrowia

Organ odpowiedzialny za przedłożenie projektu RM: MZ

Planowany termin przyjęcia projektu przez RM: IV kwartał 2022 r.