

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2026 r.

w sprawie świadczeń opieki zdrowotnej objętych systemem e-Konsylium

Na podstawie art. 11d ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2026 r. poz. 1304) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa świadczenia opieki zdrowotnej, w ramach których jest możliwe przeprowadzanie przez usługodawcę udzielającego świadczeń finansowanych ze środków publicznych konsultacji medycznych w systemie e-Konsylium.

§ 2. Konsultacje medyczne w systemie e-Konsylium mogą być przeprowadzane w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie:

- 1) kardiologii;
- 2) onkologii;
- 3) chorób płuc;
- 4) chorób rzadkich;
- 5) dermatologii i wenerologii;
- 6) diabetologii;
- 7) endokrynologii;
- 8) neurologii.

§ 3. Funkcjonalności systemu e-Konsylium umożliwiające prowadzenie konsultacji medycznych w zakresach, o których mowa w § 2 pkt 3–8, uruchamia się nie później niż do dnia 31 grudnia 2027 r.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Melanie Raczek-Żeromska

Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń opieki zdrowotnej objętych systemem e-Konsylium stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 11d ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2026 r. poz. 1304), zwanej dalej „ustawą”.

Projekt rozporządzenia określa świadczenia opieki zdrowotnej, w ramach których możliwe jest przeprowadzanie w systemie e-Konsylium, czyli za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, konsultacji medycznych przez usługodawcę udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Usługodawca, który wykonuje świadczenia gwarantowane na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia będzie mógł zawnioskować o przeprowadzenie konsultacji medycznej z dowolnym usługodawcą w systemie e-Konsylium w zakresie kardiologii, onkologii, chorób płuc, endokrynologii, diabetologii, dermatologii i wenerologii, neurologii oraz chorób rzadkich.

Dokonując wyboru powyższych zakresów, Minister Zdrowia uwzględnił specyfikę realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, w których możliwe jest przeprowadzenie konsultacji za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, bez pogorszenia jakości i bezpieczeństwa udzielania tych świadczeń, a także wydajność, poziom dostępności, przepustowość oraz skalowalność systemu e-Konsylium oraz zapewnienie bezpieczeństwa i integralności danych przetwarzanych w celu przeprowadzania konsultacji medycznych.

W odniesieniu do dwóch spośród wskazanych świadczeń opieki zdrowotnej – kardiologii i onkologii, odpowiednie funkcjonalności systemu e-Konsylium będą dostępne z dniem wejścia w życie rozporządzenia. W zakresie natomiast pozostałych świadczeń opieki zdrowotnej zakłada się sukcesywne uruchamianie funkcjonalności systemu e-Konsylium umożliwiających przeprowadzenie konsultacji medycznych w ich ramach. Rozwiązanie to pozwoli na uruchamianie kolejnych zakresów niezwłocznie po osiągnięciu gotowości technicznej systemu, bez konieczności każdorazowej zmiany rozporządzenia. Jednocześnie w § 3 wskazano końcowy termin uruchomienia tych funkcjonalności, czyli 31 grudnia 2027 r.

Wprowadzenie przedmiotowego rozporządzenia przyczyni się do zwiększenia efektywności udzielanych pacjentowi świadczeń opieki zdrowotnej, zapewniając jednocześnie pacjentom równy i szybszy dostęp do porad specjalistów o najwyższym stopniu referencyjności

bez potrzeby osobistego stawiennictwa, a zatem umożliwi również lepsze wykorzystanie dostępnych zasobów systemu ochrony zdrowia.

Proponuje się, aby przedmiotowe rozporządzenie weszło w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461, z późn. zm.), w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. W związku z tym, że przedmiotowy projekt wprowadza zmiany, które umożliwią korzystanie z systemu e-Konsylium oraz wywiązanie się z terminów realizacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, konieczne jest skrócenie terminu *vacatio legis* projektowanego rozporządzenia. Zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją na przeszkodzie zaproponowanemu rozwiązaniu.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

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

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych 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, z późn. zm.) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

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).

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.).

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