



# Minister Zdrowia

EZZPP.541.220.2026EZZPP.541.220.2026.MB  
Warszawa, 14 lipca 2026

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,  
w odpowiedzi na interpelację nr 17821 z dn. 19 czerwca 2026 r., w sprawie powiązania finansowania świadczeń zdrowotnych z obowiązkowym raportowaniem wizyt w centralnej e-rejestracji poniżej przekazuję następujące informacje.

## **1. Ilu świadczeniodawców według stanu na dzień 1 czerwca 2026 r. było objętych obowiązkiem integracji z centralną e-rejestracją, z podziałem na zakresy świadczeń?**

Według stanu na dzień 1 czerwca 2026 r. obowiązkiem integracji z centralną e-rejestracją objęci byli świadczeniodawcy realizujący świadczenia w zakresach: kardiologia, profilaktyka raka szyjki macicy oraz profilaktyka raka piersi.

Liczba świadczeniodawców objętych obowiązkiem przedstawia się następująco:

- profilaktyka raka szyjki macicy - 2420 świadczeniodawców,
- kardiologia - 1162 świadczeniodawców,
- profilaktyka raka piersi - 325 świadczeniodawców.

Dane zostały ustalone na podstawie umów Narodowego Funduszu Zdrowia obowiązujących według stanu na dzień 29 czerwca 2026 r. Przyjęto, że umowy obowiązujące w tym dniu były również obowiązujące w dniu 1 czerwca 2026 r, a przypisania do zakresów dokonano zgodnie z klasyfikacją produktów kontraktowych stosowaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

## **2. Ilu świadczeniodawców przekazało wymagane harmonogramy w terminie, a ilu nie wykonało tego obowiązku do 1 czerwca 2026 r.?**

Według stanu na dzień 31 maja 2026 r. wymagania dotyczące przekazania harmonogramów do centralnej e-rejestracji w terminie spełniło:

- profilaktyka raka szyjki macicy – 1 542 świadczeniodawców,
- kardiologia – 1 017 świadczeniodawców,
- profilaktyka raka piersi - 288 świadczeniodawców.

Weryfikacja została przeprowadzona z uwzględnieniem dat utworzenia, rozpoczęcia lub modyfikacji harmonogramów oraz udostępnionych terminów wizyt, przy czym za spełniające wymagania uznano podmioty posiadające harmonogramy lub wolne terminy utworzone przed dniem 1 czerwca 2026 r.

Po dniu 1 czerwca 2026 r. świadczeniodawcy zobowiązani byli do realizacji tego obowiązku w związku z sankcją, o której mowa w art. 154a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

### **3. Ile wizyt lub badań zostało dotychczas umówionych, zmienionych albo odwołanych za pośrednictwem centralnej e-rejestracji, z podziałem na kardiologię, mammografię i cytologię?**

Od uruchomienia centralnej e-rejestracji do dnia 29 czerwca 2026 r. za pośrednictwem systemu umówiono:

- 4 864 576 wizyt kardiologicznych,
- 238 492 wizyty w ramach profilaktyki raka szyjki macicy,
- 1 188 801 wizyt w ramach profilaktyki raka piersi.

W analizowanym okresie odnotowano również zmiany i anulowania wizyt. Zmiany terminów były inicjowane zarówno przez pacjentów, jak i świadczeniodawców, natomiast część zdarzeń wynikała z innych przyczyn np. operacji technicznych lub innych zdarzeń systemowych.

Szczegółowe dane przedstawiają się następująco:

**- kardiologia:**

349 191 – wizyty anulowane

164 174 – wizyty zmienione

**- profilaktyka raka szyjki macicy:**

123 904 – wizyty anulowane

30 826 – wizyty zmienione

**- profilaktyka raka piersi:**

205 628 – wizyty anulowane

54 140 – wizyty zmienione.

### **4. Ile zgłoszeń technicznych, reklamacji lub incydentów dotyczących działania centralnej e-rejestracji odnotowały Ministerstwo Zdrowia, NFZ lub Centrum e-Zdrowia od 1 stycznia 2026 r.?**

Zgodnie z danymi przekazanymi przez Centrum e-Zdrowia w okresie od 1 stycznia 2026 r. do 29 czerwca 2026 r. do Centrum e-Zdrowia wpłynęło 9393 zgłoszeń, tym pytania dotyczące funkcjonowania systemu, zgłoszenia techniczne, prośby o wyjaśnienia oraz zgłoszenia wymagające wsparcia użytkowników.

Najczęściej zgłaszane zagadnienia dotyczyły:

- problemów związanych z integracją systemów gabinetowych z centralną e-rejestracją,
- konfiguracji harmonogramów udostępnionych w centralnej e-rejestracji,
- zasad funkcjonowania poszczególnych mechanizmów centralnej e-rejestracji,
- pytań dotyczących obsługi użytkowników oraz sposobu korzystania z systemu.

Każde zgłoszenie jest analizowane przez Centrum e-Zdrowia, a w przypadku identyfikacji potrzeby zmiany wprowadzane są odpowiednie działania naprawcze lub rozwojowe.

### **5. Jakie działania szkoleniowe, informacyjne i techniczne zostały skierowane do świadczeniodawców przed terminami 1 czerwca i 1 lipca 2026 r., w szczególności do małych i średnich placówek?**

Ministerstwo Zdrowia i Centrum e-Zdrowia prowadziły i prowadzą szeroko zakrojone działania informacyjne i szkoleniowe wspierające świadczeniodawców i pacjentów we wdrożeniu centralnej e-rejestracji.

Informacje dotyczące zasad funkcjonowania systemu były i są przekazywane świadczeniodawcom m.in. za pośrednictwem komunikatów na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia i Centrum e-Zdrowia, newsletterów, webinarów, konferencji oraz bezpośredniej korespondencji elektronicznej.

W okresie poprzedzającym objęcie świadczeniodawców obowiązkiem korzystania z centralnej e-rejestracji zorganizowano szereg spotkań informacyjnych i szkoleń poświęconych funkcjonowaniu systemu oraz procesowi integracji systemów gabinetowych z CeR. Ministerstwo Zdrowia prowadzi od września 2024 r. cotygodniowe webinary dla świadczeniodawców (każdy wtorek godz. 13.00), podczas których informuje o zasadach centralnej e-rejestracji oraz odpowiada na pytania i wyjaśnia zgłaszane zagadnienia. Natomiast Centrum e-Zdrowia prowadzi webinary techniczne dotyczące centralnej e-rejestracji w ramach inicjatywy Akademia CeZ.

Równolegle prowadzono działania informacyjne skierowane do pacjentów, obejmujące publikację informacji i instrukcji w serwisie pacjent.gov.pl, komunikaty w mediach społecznościowych, materiały edukacyjne oraz informacje przekazywane za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta.

Ponadto Centrum e-Zdrowia zapewnia bieżące wsparcie techniczne dla świadczeniodawców oraz producentów oprogramowania gabinetowego, a zgłaszane uwagi są analizowane i wykorzystywane w procesie dalszego rozwoju centralnej e-rejestracji.

## **6. Czy Ministerstwo Zdrowia lub NFZ przewidziały dodatkowe wsparcie organizacyjne albo finansowe dla świadczeniodawców, którzy muszą dostosować systemy gabinetowe do centralnej e-rejestracji?**

Ministerstwo Zdrowia na bieżąco monitoruje proces wdrażania centralnej e-rejestracji oraz pozostaje w stałym kontakcie z Centrum e-Zdrowia, Narodowym Funduszem Zdrowia, świadczeniodawcami oraz producentami systemów gabinetowych. Analizowane są informacje dotyczące funkcjonowania systemu, stopnia realizacji obowiązków wynikających z przepisów oraz zgłoszenia przekazywane przez użytkowników.

Wdrożenie obowiązkowego korzystania z centralnej e-rejestracji zostało poprzedzone programem pilotażowym, ustanowionym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego dotyczącego centralnej elektronicznej rejestracji na wybrane świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz programów zdrowotnych (Dz. U. poz. 1212). Program pilotażowy umożliwił przetestowanie rozwiązań organizacyjnych i technicznych oraz przygotowanie świadczeniodawców do wdrożenia centralnej e-rejestracji. Uczestniczący w nim świadczeniodawcy otrzymali dodatkowe środki finansowe na zasadach określonych w przepisach regulujących program pilotażowy oraz w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Równolegle Ministerstwo Zdrowia, we współpracy z Centrum e-Zdrowia oraz Narodowym Funduszem Zdrowia, prowadziło i nadal prowadzi działania organizacyjne, informacyjne i szkoleniowe wspierające świadczeniodawców we wdrażaniu systemu. Obejmują one w szczególności organizację webinarów i szkoleń, publikację materiałów instruktażowych oraz dokumentacji technicznej, bieżącą komunikację z podmiotami leczniczymi i producentami oprogramowania gabinetowego, a także zapewnienie wsparcia technicznego i merytorycznego poprzez obsługę zgłoszeń kierowanych do Centrum e-Zdrowia oraz udzielanie wyjaśnień dotyczących funkcjonowania CeR.

Zgłaszane uwagi są analizowane, a wnioski z tych analiz wykorzystywane do dalszego doskonalenia funkcjonalności systemu oraz zapewnienia sprawnego wdrażania kolejnych etapów centralnej e-rejestracji.

## **7. Na jakiej procedurze NFZ będzie opierał decyzję o wstrzymaniu płatności albo odmowie finansowania świadczenia z powodu braku prawidłowego zgłoszenia w centralnej e-rejestracji?**

Zasady postępowania w zakresie wstrzymania płatności wynikają z art. 154a ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz z §26a

rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zgodnie z §26a ust. 2 rozporządzenia Narodowy Fundusz Zdrowia wstrzymuje płatności po uzyskaniu od jednostki właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia informacji o niewykonaniu obowiązków określonych w art. 23i pkt 1 ustawy. Natomiast zgodnie z §26a ust. 5 rozporządzenia Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 23h ust. 2 pkt 1 ustawy, po uzyskaniu informacji od jednostki podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia, że termin ich udzielenia został wyznaczony z wykorzystaniem centralnej elektronicznej rejestracji, o której mowa w art. 23c ust. 1 ustawy, albo stał się takim terminem zgodnie z art. 23g ust. 2 ustawy.

#### **8. Czy przed wstrzymaniem płatności świadczeniodawca otrzyma wezwanie do wyjaśnień lub możliwość korekty danych, a jeżeli tak – w jakim terminie i w jakiej formie?**

Zasady postępowania w przypadku wstrzymania płatności zostały określone w § 26a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2026 r.

Zgodnie z § 26a ust. 3 Fundusz informuje świadczeniodawcę, za pośrednictwem dedykowanych serwisów internetowych lub systemów informatycznych, o wstrzymaniu płatności oraz przyczynie tego wstrzymania, w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od dnia złożenia przez świadczeniodawcę dokumentów rozliczeniowych.

Ponadto świadczeniodawca jest zobowiązany do sprawdzania poprawności wysyłania danych do centralnej e-rejestracji w swoim systemie gabinetowym. Świadczeniodawca ma możliwość weryfikacji danych przesłanych do centralnej e-rejestracji również poprzez aplikację gabinet.gov.pl.

#### **9. Jakie wyjątki od odmowy finansowania przewidziano w przypadku awarii systemu centralnego, awarii systemu lokalnego, problemów integracyjnych po stronie dostawcy oprogramowania lub zdarzeń niezależnych od świadczeniodawcy?**

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przewiduje mechanizm ochronny dla świadczeniodawców w sytuacjach, gdy wykonanie obowiązków związanych z centralną e-rejestracją nie było możliwe z przyczyn od nich niezależnych.

Zgodnie z art. 154a ust. 3 ustawy przepisu art. 154a ust. 2 nie stosuje się, jeżeli świadczeniodawca wykaże, że dokonanie centralnego zgłoszenia lub wyznaczenie terminu udzielenia świadczenia nie było możliwe z przyczyn niezależnych od świadczeniodawcy przy ocenie spełnienia obowiązków wynikających z centralnej e-rejestracji. Każda taka sytuacja podlega indywidualnej ocenie w oparciu o okoliczności konkretnej sprawy.

#### **10. Czy Ministerstwo Zdrowia rozważa wprowadzenie okresu ochronnego albo mechanizmu proporcjonalnego stosowania sankcji finansowych, tak aby nie odmawiać finansowania świadczeń faktycznie udzielonych pacjentom w sytuacji błędów technicznych lub nieumyślnych uchybień raportowych?**

Obowiązujące przepisy już obecnie przewidują rozwiązanie mające na celu ochronę świadczeniodawców w sytuacjach, gdy wykonanie obowiązków związanych z centralną e-rejestracją nie było możliwe z przyczyn od nich niezależnych. Zgodnie z art. 154a ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w takich przypadkach nie stosuje się ograniczenia, o którym mowa w art. 154a ust. 2. Ministerstwo Zdrowia monitoruje funkcjonowanie przepisów regulujących centralną e-rejestrację oraz analizuje zgłaszane przez świadczeniodawców uwagi dotyczące ich stosowania. Ewentualne decyzje dotyczące zmian legislacyjnych będą podejmowane z uwzględnieniem doświadczeń z wdrażania systemu oraz

efektów jego funkcjonowania.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Tomasz Maciejewski  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/