UZASADNIENIE

Projektowana regulacja zmienia ustawę z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. poz. 650), zwaną dalej „ustawą o KSO”. W projekcie ustawy o zmianie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej proponuje się zmiany dotyczące wdrażania Krajowej Sieci Onkologicznej, zwanej dalej „KSO”.

Propozycja zmiany zawarta w art. 1 pkt 2 projektu ustawy o zmianie ustawy o KSO dotyczy przesunięcia terminu realizacji obowiązku nałożonego na podmioty wchodzące w skład KSO polegającego na przekazywaniu danych o sprawowanej opiece onkologicznej do systemu KSO, który jest modułem Systemu Informacji Medycznej. Zgodnie z ustawą o KSO, podmioty wchodzące w skład KSO powinny przekazywać ww. dane od momentu ogłoszenia wykazu świadczeniodawców zakwalifikowanych do KSO, tj. od dnia 1 kwietnia 2024 r. Niemniej jednak z uwagi na brak gotowości technicznej do wdrożenia tego rozwiązania po stronie podmiotów wchodzących w skład KSO jest konieczne przesunięcie przedmiotowego terminu rozpoczęcia realizacji ww. obowiązku na dzień 1 kwietnia 2025 r. Konsekwencją zmiany art. 53 ust. 2 ustawy o KSO jest dokonanie również zmiany art. 51 ustawy o KSO (art. 1 pkt 1 projektu ustawy) oraz art. 54 ustawy o KSO (art. 1 pkt 3 projektu ustawy).

W związku z koniecznością przesunięcia terminu wdrożenia KSO jest konieczna zmiana terminu przeprowadzenia pierwszej kwalifikacji na dany poziom zabezpieczenia opieki onkologicznej KSO, o którym mowa wart. 3 ust. 2 ustawy o KSO, określony w art. 56 ust. 2 ustawy o KSO, przez przesunięcie go do dnia 31 marca 2025 r. Przesunięcie terminu pierwszej kwalifikacji pozwoli Narodowemu Funduszowi Zdrowia, zwanemu dalej „NFZ”, na rzetelną weryfikację podmiotów pod względem szczegółowych kryteriów warunkujących przynależność podmiotów wykonujących działalność leczniczą do poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej KSO, a podmiotom tym zapewni niezbędny czas na przygotowanie zasobów kadrowych, organizacyjnych i ustalenie zasad przepływu informacji pomiędzy nimi. Konsekwencją zmiany art. 56 ust. 2 jest dokonanie również zmiany wejścia w życie art. 5 ustawy o KSO.

Projekt wprowadza zmianę terminu wejścia w życie w zakresie art. 58 pkt 1 i 2 ustawy o KSO, tj. art. 5 ustawy o KSO oraz art. 20 ust. 2, 4 i 5 ustawy o KSO (art. 1 pkt 5 projektu ustawy).

W obecnym stanie prawnym, na podstawie art. 58 pkt 1 ustawy o KSO, art. 5 tej ustawy, zgodnie z którym podmioty wykonujące działalność leczniczą niewchodzące w skład KSO nie będą uprawnione do realizacji opieki onkologicznej w ramach zawartej z NFZ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2024 r. W związku z koniecznością przesunięcia terminów wdrożenia KSO, w celu zapewnienia spójności ze zmienianym terminem pierwszej kwalifikacji na poszczególne poziomy zabezpieczenia opieki onkologicznej KSO, zaproponowano wejście w życie przedmiotowego rozwiązania na dzień 1 kwietnia 2025 r.

Ustawa o KSO przewiduje, że przepisy dotyczące zapisów na pierwszorazowe świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie onkologii wejdą w życie z dniem 1 lipca 2025 r. Uruchomienie infolinii w tym zakresie wymaga jednak korzystania przez podmioty wchodzące w skład KSO z narzędzia umożliwiającego centralne prowadzenie grafików przyjęć dostępnych dla konsultantów infolinii. W tym zaś przypadku brakuje podstawy prawnej do wdrożenia centralnej e-rejestracji. Do chwili obecnej nie została bowiem przeprowadzona kompleksowa zmiana ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.) w zakresie zasad prowadzenia list oczekujących na udzielnie świadczenia, funkcjonowania tzw. „centralnej e-poczekalni” oraz możliwości przetwarzania danych osobowych w systemie centralnym, które wymagają wykreowania na poziomie ustawowym. W związku z powyższym proponuje się, aby przepisy art. 20 ust. 2, 4 i 5 ustawy o KSO weszły w życie dniem 1 lipca 2025 r., co umożliwi przyjęcie odpowiednich zmian prawnych w zakresie centralnej e-rejestracji.

Projektowana ustawa wejdzie w życie z dniem 31 marca 2024 r. Wejście w życie projektowanych przepisów we wskazanym terminie jest podyktowane koniecznością zapewnienia ciągłości opieki nad pacjentami onkologicznymi oraz uniknięciem chaosu w systemie opieki onkologicznej.

Projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt ustawy 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 ustawy nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 4 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).

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.

W trybie art. 7 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) nie zgłoszono zainteresowania pracami nad projektem ustawy.

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanej ustawy środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.