

Kategoria	Pytanie	Odpowiedź
Grafiki	Co jeśli świadczeniodawca nie ma wolnych terminów do końca 2025 roku? Grafik można przekazać, ale wszystkie sloty będą zajęte, albo będzie ich tylko kilka?	W takiej sytuacji Świadczeniodawca również może przystąpić do pilotażu. Przekazanie harmonogramów z zapisanymi wizytami obejmuje okres do 30 czerwca 2025 r. Przekazanie wszystkich umówionych terminów wizyt jest uzasadnione, ponieważ centralna e-rejestracja: 1/ pozwoli Pacjentowi łatwo i szybko odwołać lub zmienić umówiony termin wizyty, 2/ umożliwi przypisanie zwolnionego w wyniku anulowania terminu wizyty Pacjentowi z Poczkalni. Prosimy pamiętać, że Realizator: 1/ otrzymuje wynagrodzenie jednorazowe za przekazanie umówionych wizyt (ryczałt jednorazowy liczony wg liczby przekazanych terminów), 2/ otrzymuje wynagrodzenie miesięczne, jeśli zaktualizuje terminy umówionych wizyt (ryczałt płatny miesięcznie liczony wg liczby zaktualizowanych wizyt), 3/ otrzymuje wyższe wynagrodzenie rozliczane miesięcznie za każdą wizytę, na którą zostanie umówiony Pacjent z Poczkalni.
Grafiki	Czy w przypadku cytologii wystawione przez placówkę terminy mogą być zawężone w stosunku do pozostałych świadczeń udzielanych w Poradni?	W przypadku cytologii, wystawione przez Placówkę terminy mogą być zawężone w stosunku do pozostałych świadczeń udzielanych w Poradni.
Grafiki	Jak ma się rejestracja Pacjenta na wizytę do wpisu w harmonogramie przyjęć (kolejki oczekujących/AP-KOLCE w przypadku kardiologii)?	Obowiązek sprawozdawania informacji do AP-KOLCE pozostaje bez zmian dla Realizatora programu pilotażowego.
Grafiki	Odnosnie cytologii, czy do CeR trzeba wystawić wszystkie godziny pracy Poradni Ginekologiczno-Położniczej (godziny tak jak w umowie z NFZ - zakres podstawowy), czy wystawić wybrane godziny kiedy faktycznie badania cytologiczne będziemy robili?	Pilotaż obejmuje zakres programu zdrowotnego raka szyjki macicy (etap podstawowy). W ramach udziału w pilotażu udostępnianie Państwo informacje o terminach udzielania świadczeń w zakresie objętym pilotażem. Ponieważ cytologia jest produktem skojarzonym do zakresu poradni ginekologiczno-położniczej powinna być możliwa do wykonania w ramach grafiku Poradni. Udostępnianie Państwo grafik na godziny, kiedy wykonujecie badania cytologiczne. Godziny wykonania badań cytologicznych muszą się odbywać w ramach godzin pracy Poradni określonych w umowie z NFZ.
Grafiki	Kto odpowiedzialny jest za przygotowanie harmonogramów do obsługi i rozliczenia programu	Jeśli w tym pytaniu chodzi o program pilotażowy, to Placówka medyczna wraz ze swoim dostawcą przygotowuje harmonogramy. Wszystko zależy od umowy i uzgodnień z dostawcą oprogramowania
Integracja systemu gabinetowego z e-rejestracją	Czy MZ ma informacje, którzy producenci oprogramowania zadeklarowali szybkie przygotowanie modułów do integracji z e-rejestracją? Chodzi o czas na przygotowanie stosownego oprogramowania IT, czy będzie ono dostępne, aby móc wziąć udział w pilotażu?	Pytania dotyczące prac integracyjnych systemów gabinetowych z systemem centralnej e-rejestracji Placówka powinna kierować bezpośrednio do swojego dostawcy oprogramowania.

Integracja systemu gabinetowego z e-rejestracją	1. Czy rejestrując się z poziomu IKP zostanie dokonana weryfikacja uprawnień w SIMP? 2. Czy przewidują Państwo integrację HIS-IKP-SIMP w zakresie rejestracji?	1. IKP Pacjentka otrzyma informację o kwalifikacji na badanie na podstawie danych NFZ. 2. Centralna e-rejestracja zakłada integrację z SIMP.
Integracja systemu gabinetowego z e-rejestracją	Czy można prosić o link do narzędzi weryfikujących zasilenie inicjalne p. kardiologicznej?	Szczegóły dotyczące weryfikacji danych, które mają zostać przekazane w ramach zasilenia inicjalnego, opisane są w dokumentacji integracyjnej dostępnej pod adresem: https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/dla-dostawcow/interfejsy , w opisie usługi zasilenie Inicjalne. Dodatkowo, prosimy o zapoznanie się z informacjami zawartymi w pliku znajdującym się również w Dokumentacji Integracyjnej pt. "Instrukcja przygotowania danych do importu inicjalnego grafików".
Integracja systemu gabinetowego z e-rejestracją	Jaką metodą można dokonać zasilenia inicjalnego?	Zgodnie z Dokumentacją Integracyjną (rozdz. 7) zasilenia inicjalnego można dokonać dwoma metodami: 1/ utworzenie harmonogramów, a następnie przekazanie wizyt do zapisania w systemie w postaci plików CSV, z wykorzystaniem operacji <code>zasillnicjalnie</code> , <code>pobierzListeZadanZasileniaInicjalnego</code> i <code>pobierzSzczegolyZasileniaInicjalnego</code> lub 2/ utworzenie harmonogramów i slotów, a następnie rejestracja wizyt z wykorzystaniem "standardowych" operacji (<code>zapiszNaWizyte</code>). Należy jednak pamiętać, że w przypadku wykorzystania usługi <code>zapiszNaWizyte</code> należy zapewnić parametry wizyt zgodne z parametrami slotu. W przypadku, gdy parametry te nie będą zgodne może nie być możliwe zapisanie Pacjenta z Poczkalni na tę wizytę np. z powodu krótszego niż określony w slotcie czasie trwania wizyty.
Integracja systemu gabinetowego z e-rejestracją	Czy zablokowanie możliwości rezerwacji na 40 dni do przodu w aplikacji gabinetowej i wpisanie pacjenta do poczekalni przez stronę <code>gabinet.gov.pl</code> jest uznane za dostosowanie aplikacji? Czy aplikacja gabinetowa musi obsługiwać samodzielnie operację zapisu do poczekalni, aby warunek został uznany za spełniony?	Nie, obsługa wizyt i zgłoszeń w poczekalni musi odbywać się bezpośrednio z oprogramowania własnego zintegrowanego z funkcjonalnością eRejestracji w systemie P1. Wykorzystanie aplikacji <code>gabinet.gov.pl</code> do realizacji pilotażu nie pozwala na uzyskanie ryczałtu jednorazowego zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia dot. Pilotażu eRejestracji.

Integracja systemu gabinetowego z e-rejestracją	Zakładając, że zasilamy centralną e-rejestrację importem inicjalnym w zakresie kardiologii terminami do końca roku (kompletny harmonogram przyjęć wizyty pierwszorazowe i kontrolne), przekazany terminy są zgodne z AP-Kolce. Terminy są już zarezerwowane w całości. Jak wygląda sposób rozliczenia ryczałtu jednorazowego?	Rozliczanie następuje zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia MZ. ROZPORZĄDZENIE 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 Ryczałt jednorazowy i ryczałt miesięczny jest wyliczany na podstawie danych przekazanych przez CEZ zgodnie z paragrafem 7 ust. 4 rozporządzenia MZ. Zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia, tabela nr 2, podstawą wyliczenia wynagrodzenia (ryczałtu) jednorazowego jest średniomiesięczna liczba świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. albo w 2024 r., w przypadku gdy Świadczeniodawca nie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w 2023 r., dla pełnych miesięcy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (przy czym liczba terminów udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, nie może być niższa od tej średniomiesięcznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej).
Integracja systemu gabinetowego z e-rejestracją	Proszę o wsparcie w odp. na pytanie z webinaru: czy przy imporcie inicjalnym wpisy w AP-Kolce i wpisy w terminarz muszą zgadzać się co do godziny przyjęcia czy co do dnia przyjęcia Pacjenta, tak by wypełnić warunek 95% zgodności?	Liczmy wizyty, które zostały udostępnione w e-Rejestracji do daty zgłoszenia gotowości. Do porównania z AP-KOLCE uwzględniany okres od daty pierwszego terminu. Nie wchodzimy w takie szczegóły jak np dokładne godziny do rozliczenia

Nabór do pilotażu	Na jakich zasadach jest płatne jednorazowe wsparcie we wdrożeniu? Jak się zapisać i zgłosić? Czy niezbędne jest oddelegowanie technika od danego HISa?	W przypadku chęci udziału Placówki w pilotażu, pracownik IT Placówki powinien zapoznać się z poniższymi dokumentami/ informacjami: - ogólnymi zasadami centralnej e-rejestracji - dokumentacją techniczną, tj. Dokumentacją Integracyjną centralnej e-rejestracji - zasadami naboru i rozliczania wynagrodzenia. Wszystkie powyższe informacje znajdują się: - na stronie MZ: https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer - na stronie NFZ: https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/centralna-e-rejestracja-wkrotce-ruszy-nabor-do-pilotazu,8659.html - w rozporządzeniu MZ z dnia 6 sierpnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego dotyczącego centralnej elektronicznej rejestracji oraz - w zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie programu pilotażowego dotyczącego centralnej elektronicznej rejestracji. Linki do ww. aktów prawnych znajdują się na ww. stronie MZ. Pytania dotyczące naboru i rozliczeń należy kierować do właściwego oddziału NFZ. CeZ udziela wsparcia Placówkom, które chcą wziąć udział w pilotażu, kanałami wskazanymi w prezentacji: integracja_p1@cez.gov.pl – zgłoszenia i pytania dotyczące integracji systemu gabinetowego z P1 (przed uruchomieniem działania produkcyjnego) pilotazcer@cez.gov.pl – zgłoszenia i pytania techniczne dotyczące centralnej e-rejestracji Infolinia Centrum e-Zdrowia (dla zgłoszeń produkcyjnych): 19 239.
Nabór do pilotażu	Czy Świadczeniodawcy realizujący umowy w kilku kilkunastu OOWNFZ podpisują oddzielną umowę z każdym NFZ?	Umowy na realizację programu pilotażowego CER zawierają Państwo z OW Funduszu, na terenie którego funkcjonuje dana Placówka. Co oznacza, że jeśli mają Państwo placówki w 15 OW, to zawierają Państwo umowy np. z 15 OW Funduszu.
Nabór do pilotażu	Obecnie nie mamy zakontraktowanej profilaktyki - Cytologia. Jednak będziemy się starać o taki kontrakt. Czy możemy się zgłosić do pilotażu w tej chwili? Czy ewentualnie możemy zgłosić się obecnie na kardiologię, a później jeszcze raz, ale już tylko na cytologię?	W tej sytuacji należy zgłosić się obecnie na kardiologię, a później, dopiero po zawarciu umowy z NFZ, na cytologię.
Nabór do pilotażu	Jak będzie wyglądało rozpatrywanie wniosków? Czy jest ograniczona ilość Świadczeniodawców przystępujących do danego zakresu? Wybrani będą według "pierwszeństwa"?	W ramach naboru wnioski będą rozpatrywane wg kolejności wpływu, nie ma ograniczeń w zakresie naboru.

Nabór do pilotażu	Kto i jak będzie weryfikował oświadczenie Realizatora o posiadaniu oprogramowania spełniającego wymogi techniczne?	Weryfikacja oświadczenia nastąpi przy realizacji obowiązków wynikających z udziału w pilotażu - oprogramowanie to jest niezbędne do realizacji obowiązków wynikający z zawartej umowy.
Nabór do pilotażu	Jeśli jeden Świadczeniodawca realizuje świadczenia w kilku województwach, to składa kilka umów o przystąpienie do pilotażu do każdego województwa osobno? Czy może złożyć jeden wniosek o przystąpienie i móc go realizować w kilku województwach?	Umowy na realizację programu pilotażowego centralnej e-rejestracji zawierają Państwo z OW Funduszu, na terenie którego funkcjonuje dana Placówka. Składają Państwo wnioski we właściwym OW Funduszu Placówki. Co oznacza, że jeśli mają Państwo Placówki w 15 OW, to zawierają Państwo umowy np. z 15 OW Funduszu.
Nabór do pilotażu	Czy można przystąpić do programu dopiero, gdy dostawca oprogramowania wykona integrację, a nie teraz?	Placówka samodzielnie określa czas przystąpienia do pilotażu.
Nabór do pilotażu	Czy o zapisaniu się do pilotażu decyduje kolejność zgłoszeń lub jest ograniczona pula świadczeniodawców kwalifikowanych do udziału? Czy nie ma ograniczeń ilościowych oraz czasu zapisania? Możemy np. przystąpić w październiku lub listopadzie?	Nie ma ograniczeń liczby Świadczeniodawców, którzy chcą przystąpić do pilotażu. W § 13 rozporządzenia MZ wskazano wymagania, które muszą spełniać potencjalni Realizatorzy.
Nabór do pilotażu	Czy można przystąpić do programu w dowolnym momencie jego trwania? Co w sytuacji, gdy dostawca oprogramowania będzie wykonywał integracje przez kilka miesięcy?	Placówka określa czas przystąpienia do pilotażu, uwzględniając terminy ustalone z dostawcą oprogramowania.
Nabór do pilotażu	Czy przewiduje się zorganizowanie spotkania technicznego dla świadczeniodawców globalnych (umowy w wielu OOWNFZ), posiadających własne call center i rozbudowane własne systemy gabinetowe?	Nie planujemy globalnego spotkania. Przewidujemy spotkania techniczne dla Placówek, które zgłosiły się do pilotażu.
Nabór do pilotażu	Proszę o potwierdzenie, że udostępnienie w Systemie P1 informacji, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 1 jest rozumiane jako zgłoszenie centralne?	Zgodnie z treścią § 2 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia, zgłoszenie centralne to oświadczenie Świadczeniobiorcy o zamiarze uzyskania świadczenia opieki zdrowotnej objętego programem pilotażowym. § 14 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia określa natomiast obowiązki Realizatora programu pilotażowego.
Nabór do pilotażu	Gdzie i jak Realizator może technicznie ustalać kryteria udzielania świadczenia?	Informacje te przekazywane są w ramach operacji zapiszDaneMUS. Szczegółowy opis znajdują Państwo w dokumentacji integracyjnej dostępnej pod adresem: https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/dla-dostawcow/interfejsy . W przypadku aplikacji gabinet.gov.pl, informacje o metodach konfiguracji zasad udzielania świadczeń w MUŚ znajdują Państwo w artykule: https://ezdrowie.gov.pl/portal/arttykul/rozpoczecie-pilotazu-centralnej-e-rejestracji-na-wybrane-swadczenia-opieki-zdrowotnej .
Nabór do pilotażu	Jeśli pomiot podpisze umowę z NFZ na udział w programie pilotażowy, ile ma czasu na rozpoczęcie realizacji usług?	Ze względu na krótki czas realizacji pilotażu prosimy o jak najszybsze rozpoczęcie realizacji centralnej e-rejestracji, tj. niezwłoczne dokonanie zasilenia inicjalnego/ przekazanie terminów wizyt oraz rozpoczęcie umawiania wizyt.
Nabór do pilotażu	Czy możemy wziąć udział w pilotażu, jeśli pierwszy wolny termin na wizytę jest dostępny po jego zakończeniu?	Realizator udostępnia wolne terminy w miarę swoich możliwości (posiadanych zasobów). Ponadto, Pacjent oczekujący w Poczekalni będzie również mógł skorzystać z wolnych terminów, które pojawiają się w wyniku uwolnienia wcześniej zajętych terminów wizyt. Pacjent również będzie mógł odwołać/zmienić termin wizyty pierwszorazowej przez IKP oraz tylko odwołać termin wizyty kontrolnej.

Nabór do pilotażu	Do kogo skierować prośbę o pomoc w wypełnieniu wniosku? Nie wszystko jest jasne	Pytania dotyczące wniosku o udział w pilotażu prosimy kierować do właściwego oddziału NFZ.
Nabór do pilotażu	Czy jest ograniczona liczba Placówek, która może wziąć udział w pilotażu?	Nie ma ograniczeń w zakresie naboru Placówek. Ze względu na krótki czas pilotażu prosimy jednak o jak najszybsze składanie wniosków i rozpoczęcie umawiania wizyt.
Nabór do pilotażu	Czy można złożyć wniosek na zakres 18.1450.001.03 - cytologia dla umowy AOS i POZ czy tylko i wyłącznie dla AOS ?	Wniosek na zakres "Cytologia ryczałt miesięczny- pilotaż CER" może być jeden, tzn. obejmujący zarówno AOS i POZ.
Nabór do pilotażu	Czy w przypadku braku wolnych terminów (u nas PWT jest na 2026r.) Świadczeniodawca może składać wniosek o umowę e-rejestrację (dot. poradni kardiologicznej)?	Placówka może składać wniosek, bowiem udostępnia wszystkie terminy wizyt, zarówno wolne terminy (jeżeli są) jak i terminy umówione. Dzięki temu Pacjenci, którzy mają już umówione wizyty widzą swoje terminy w IKP.
Nabór do pilotażu	Czy obecnie udział poradni kardiologicznej w pilotażu jest obowiązkowy czy dobrowolny?	Udział w pilotażu jest dobrowolny.
Nabór do pilotażu	Czy można wziąć udział tylko w jednym programie jeżeli chodzi o centralną rejestrację?	Tak, można wybrać tylko jedno z trzech świadczeń, które obejmuje pilotaż i przystąpić tylko w jego zakresie do pilotażu.
Nabór do pilotażu	Czy jeśli mój system gabinetowy nie posiada funkcjonalności wpisu pacjenta do poczekalni ale pozostałe wymagania są spełnione - czy spełniam ogólne wymagania pilotażu?	Jeśli udział będzie dotyczyć obsługi zakresu świadczeń kardiologicznych, gdzie prowadzone są listy oczekujących, niezbędne jest dostosowanie obsługi zgłoszeń do poczekalni w eRejestracji.
Nabór do pilotażu	Dostawca programu na którym pracujemy nie jest dostosowany do obsługi centralnej e-rejestracji i nie wiadomo kiedy nastąpi dostosowanie, czy jest inny sposób na przystąpienie do pilotażu	Mogą Państwo przystąpić do pilotażu wykorzystując aplikację gabinet.gov.pl jednak jest rozwiązanie alternatywne, wymagające przepisania grafików z Państwa systemu do aplikacji gabinet.gov.pl. Dodatkowo w przypadku skorzystania z gabinet.gov.pl nie przysługuje ryczałt jednorazowy. W związku z tym rekomendujemy kontakt z dostawcą w celu ustalenia jak najszybszego terminu dostosowania Państwa oprogramowania do centralnej e-rejestracji.
Nabór do pilotażu	Jeżeli średniomiesięczna liczba świadczeń opieki zdrowotnej jest mniejsza niż 40 to placówka może przystąpić do pilotażu? (cytologia)	Tak, ale nie będzie uprawniona do przyznania ryczałtu jednorazowego przy korzystaniu z własnego oprogramowania zintegrowanego z systemem eRejestracji, gdyż minimum to 40 świadczeń udzielanych średnio w miesiącu w ubiegłym roku lub w bieżącym, jeśli w poprzednim Świadczeniodawca nie udzielał świadczeń.
Nabór do pilotażu	Czy możemy najpierw przystąpić do pilotażu w zakresie kardiologii a np. za miesiąc w zakresie cytologii?	Tak
Nabór do pilotażu	Jak określamy MUŚ pod jednostkę kod VII z RPWDL czy może być tylko jeden czy może być więcej?	Tak, mogą Państwo zgłosić się z więcej niż jednym MUŚ (komórką organizacyjną). W eRejestracji przekazujecie Państwo dane o każdym MUŚ zgłoszonym do pilotażu.
Nabór do pilotażu	Czy jeśli w gabinet.gov.pl mamy jeden muś dla poradni kardiologicznej, czy można dodać kolejny?	W gabinet.gov.pl prezentowana jest struktura podmiotu leczniczego (podmiot, zakłady, jednostki, komórki) zgodna z RPWDL. Jeśli koniecznym jest dodanie poradni, należy zgłosić zmianę w RPWDL. Zaznaczamy, że udział w pilotażu z wykorzystaniem gabinet.gov.pl nie uprawnia do uzyskania ryczałtu jednorazowego za udostępnienie danych inicjalnie.

Nabór do pilotażu	Czy w pilotażu mogą wziąć udział Placówki wykonujące świadczenia kardiologiczne, cytologię oraz mammografię? Czy może wziąć udział w pilotażu Placówka posiadająca jedynie Poradnię Kardiologiczną?	W pilotażu może wziąć udział zarówno Placówka wykonująca trzy świadczenia biorące udział w pilotażu, czyli: kardiologiczne, cytologiczne i mammograficzne jak zarówno placówka, która wykonuje dwa lub tylko jedno z tych świadczeń czyli posiadająca jedynie Poradnię Kardiologiczną.
Nabór do pilotażu	Czy w trakcie składania wniosku o przystąpienie do programu Realizator programu musi już mieć możliwość integracji z Centralną e-rejestracją? Jeśli nie, to ile czasu jest po podpisaniu umowy na integrację?	Świadczeniodawca w trakcie składania wniosku nie musi mieć dostosowanego systemu do e-Rejestracji. Spełnienie przez Świadczeniodawcę warunków określonych w § 13 pkt 2 Rozporządzenia powinno być weryfikowane na podstawie oświadczenia Świadczeniodawcy. Oświadczenie składane jest we wniosku o zawarcie umowy, w formie odpowiedzi na pytania z ankiety. Świadczeniodawca składając oświadczenie, potwierdza, że spełnia powyższe warunki, tj. warunki opisane w ppkt a-c lub posiada możliwość korzystania z aplikacji gabinet.gov.pl. Ze względu na krótki czas realizacji pilotażu, prosimy o jak najszybsze zintegrowanie Państwa systemu gabinetowego z centralną e-rejestracją i niezwłoczne dokonanie zasilenia inicjalnego/ przekazanie terminów wizyt oraz umawiania wizyt.
Nabór do pilotażu	Jesteśmy placówką z POZ. Mamy położną, która mogłaby pobierać cytologię. Czy możemy wziąć udział w pilotażu?	Tak, jeśli udzielacie Państwo świadczeń z zakresu programu zdrowotnego raka szyjki macicy objętego pilotażem eRejestracji.
Nabór do pilotażu	Proszę o informacje z kim się kontaktować w sprawie wdrożenia i dofinansowania e-rejestracji	W zakresie wdrożenia prosimy o kontakt na adres pilotazcer@cez.gov.pl – kontakt dla uczestników pilotażu, zgłoszenia i pytania techniczne obsługi produkcyjnej. W zakresie dofinansowania prosimy o pytania na adres cer@mz.gov.pl
Nabór do pilotażu	Jakie dokumenty złożyć do NFZ, aby móc przystąpić do programu?	Należy kontaktować się Państwa OW NFZ lub poprzez adres pilotaze@nfz.gov.pl
Nabór do pilotażu	Mam pytanie odnośnie cytologii: jeżeli nie pobieramy miesięcznie 40-99 cytologii to czy możemy dołączyć do pilotażu czy nie?	Tak
Nabór do pilotażu	Czy jest wzór wniosku o przystąpieniu do pilotażu?	https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/centralna-e-rejestracja-wkrotce-ruszy-nabor-do-pilotazu,8659.html
Nabór do pilotażu	Czy w przypadku przystąpienia do pilotażu w tym roku, na dzień złożenia wniosku do NFZ należy być w posiadaniu oprogramowania spełniającego wymogi techniczne dot. centralnej e-rejestracji oraz aplikacji do obsługi programu pilotażowego zintegrowaną z systemem e-zdrowi P1	Nie. Świadczeniodawca w trakcie składania wniosku nie musi mieć dostosowanego systemu do centralnej e-Rejestracji. Spełnienie przez Świadczeniodawcę warunków określonych w § 13 pkt 2 Rozporządzenia powinno być weryfikowane na podstawie oświadczenia Świadczeniodawcy. Oświadczenie składane jest we wniosku o zawarcie umowy, w formie odpowiedzi na pytania z ankiety. Świadczeniodawca składając oświadczenie, potwierdza, że spełnia powyższe warunki, tj. warunki opisane w ppkt a-c. Ze względu na krótki czas realizacji pilotażu, prosimy o jak najszybsze zintegrowanie Państwa systemu gabinetowego z centralną e-rejestracją i niezwłoczne dokonanie zasilenia inicjalnego/ przekazanie terminów wizyt oraz umawiania wizyt.
Poczekalnia	Czy pacjenci z zasilenia inicjalnego trafią również do poczekalni?	Nie, termin wizyty zaplanowanej przed wejściem do pilotażu przez świadczeniodawcę pozostaje bez zmian.

Powiadomienia i komunikaty	Jak ma być praktycznie realizowany wymóg par 14 pkt 5 „informowanie świadczeniobiorców o udziale w programie pilotażowym i wynikających z tego skutkach dla świadczeniobiorców, w szczególności o sposobach dokonywania zgłoszeń centralnych oraz umieszczeniu świadczeniobiorcy w centralnym wykazie oczekujących”?	Ministerstwo Zdrowia, we współpracy z Centrum e-Zdrowia i NFZ, prześle wzory plakatów informacyjnych do wydruku dla Świadczeniodawców. Rekomenduje się również, aby pracownicy Świadczeniodawcy informowali Pacjentów o zasadach rejestracji poprzez centralną e-rejestrację. W tym celu Ministerstwo Zdrowia przeprowadza webinary informujące o zasadach funkcjonowania centralnej e-rejestracji.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Aktualnie nie można nadać nr SIMP, jeśli nie rozpoczął się m-c, na który następuje rejestracja. W którym momencie będzie więc nadawany nr SIMP?	Numer badania w SIMP będzie nadawany w momencie zapisania wizyty w centralnej e-rejestracji, pod warunkiem, że termin tej wizyty nie będzie późniejszy niż 30 dni od daty zapisu. Informacja o numerze badania będzie dostępna w szczegółach wizyty.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy jeśli w 2023 robiliśmy średnio 15 badań miesięcznie a teraz robimy 30 to należy wystawić te 15 terminów aby dostać jednorazowy ryczałt?	Jednorazowy ryczałt może zostać wypłacony Placówkom, które wykonują co najmniej 40 badań miesięcznie. Świadczeniodawcy, którzy wykonują mniejszą liczbę badań otrzymują tylko wynagrodzenie rozliczane miesięcznie. Placówka powinna zapewnić możliwość umówienia się na liczbę wizyt większą lub równą średniomiesięcznej liczbie świadczeń zrealizowanych w roku 2023 (lub 2024). Im większa liczba świadczeń umówionych przez centralną e-rejestrację, tym wynagrodzenie to będzie wyższe.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Załącznik do Rozporządzenia - tabela 2 - czy stawka ryczałtu liczona jest na każde województwo osobno w przypadku Świadczeniodawców działających w wielu OOWNFZ?	Każda umowa w danym OW Funduszu traktowana jest odrębnie, czyli od każdego OW można uzyskać ryczałt jednorazowy/miesięczny.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy ryczałt jednorazowy jest osobno wypłacany dla świadczeń mammografii i osobno dla świadczeń cytologii, czy też jest to jeden zakres i ilość świadczeń dla dofinansowania się sumuje?	Ryczałt jednorazowy jest płatny osobno dla zakresu badań cytologicznych i osobno dla zakresu badań mammograficznych.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy można składać jednocześnie wniosek na cytologię ryczałt jednorazowy i ryczałt miesięczny? Czy jest określona liczba świadczeń, np. badań cytologicznych, warunkująca przystąpienie do programu?	Wszystko zależy od czasu, w którym zweryfikowana zostanie poprawność zasilenia inicjalnego. Warunki wypłaty wynagrodzenia jednorazowego w pilotażu określone zostały w rozporządzeniu - dla cytologii i mammografii musi to być nie mniej niż 40 wizyt miesięcznie.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Kto pokrywa koszty integracji systemów?	Koszty integracji systemu gabinetowego z centralną e-rejestracją pokrywa Realizator. W tym celu Realizator otrzymuje wynagrodzenie w ramach pilotażu.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jak będzie wyglądało rozliczenie miesięczne w przypadku, gdy Placówka nie zrealizuje wszystkich świadczeń, dla których termin udzielenia został udostępniony w harmonogramie przyjęć centralnej e-rejestracji? Czy Placówka ponosi konsekwencje z tego tytułu?	W ramach wynagrodzenia miesięcznego zostaną rozliczone tylko świadczenia zrealizowane i zareportowane do P1 (jako zdarzenie medyczne). Mniej zrealizowanych świadczeń oznacza niższy ryczałt.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy NFZ jest już przygotowany do wypłaty wynagrodzenia?	Tak, NFZ jest przygotowany do wypłaty wynagrodzeń.

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jak będzie wyglądała płatność, jeśli wolne terminy nie zostaną zajęte? Płatność jest za wykonane badanie, czy za wolne terminy?	W przypadku ryczału miesięcznego - wynagrodzenie wypłacane jest za zrealizowaną wizytę, dla której termin został udostępniony w e-rejestracji wraz z zaraportowanym Zdarzeniem Medycznym. W przypadku wynagrodzenia jednorazowego - płatność naliczana jest za średniomiesięczną liczbę świadczeń zrealizowaną w 2023 (albo 2024), pod warunkiem przekazania takiej samej (lub większej) liczby wolnych terminów. W przypadku tego wynagrodzenia nie ma znaczenia, czy Pacjent rzeczywiście zapisze się na podane terminy wizyt.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	To znaczy, że jak ktoś nie wykonywał badań i udostępni 1 slot to dostanie wynagrodzenie, a jeżeli ktoś wykonał 1000 badań a udostępni 900 slotów to nie dostanie wynagrodzenia?	Ryczałt jednorazowy faktycznie jest płatny na podstawie liczby zrealizowanych świadczeń (średniomiesięcznej liczby świadczeń zrealizowanych w 2023 albo 2024). Natomiast wynagrodzenie miesięczne jest płatne za każdą umówioną przez centralną e-rejestrację wizytę (umawiać może zarówno Pacjent, jak i Placówka).
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Podmiot posiada pracownię stacjonarne mammograficzne w liczbie ok. 6 oraz mammobus - czy w związku z tym we wniosku wskazać należy wszystkie miejsca udzielania świadczeń? Czy ryczałt jednorazowy dla takiego podmiotu będzie płatny tylko jeden czy dla każdego miejsca udzielania świadczeń?	W danym OW Funduszu Świadczeniodawca, który podpisze umowę na pilotaż centralnej e-rejestracji, może mieć kilka miejsc udzielania świadczeń, jednak liczba udostępnionych i aktualizowanych terminów świadczeń będzie sumowana z wszystkich miejsc udzielania świadczeń (łącznie mobilne i stacjonarne). Taka liczba będzie brana pod uwagę przy wyliczaniu ryczału jednorazowego i miesięcznego.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jak wygląda (w poszczególnych krokach) procedura postępowania uzyskania wynagrodzenia jednorazowego?	Procedura uzyskania wynagrodzenia jednorazowego wygląda następująco: 1/ Świadczeniodawca przekazuje do systemu centralnej e-rejestracji dane, o których mowa w par. 14 ust. 1 pkt 1 lit. a lub b rozporządzenia MZ (harmonogramy przyjęć lub terminy wizyt), 2/ Świadczeniodawca zgłasza do CeZ zakończenie czynności, o których mowa w pkt 1/ na dzień xx-yy-zzzz, 3/ CeZ/NFZ weryfikują zgodność z rozporządzeniem MZ na dzień xx-yy-zzzz, 4/ Świadczeniodawca otrzymuje informację o poprawnym wykonaniu obowiązku jw. i wysokości wynagrodzenia (lub informację o błędach lub niespełnieniu wymagań z rozporządzenia jw.). MZ we współpracy z CeZ i NFZ opublikuje wkrótce dokument "Zasady importu inicjalnego i rozliczania ryczałtów".
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jakie czynności formalne ma wykonać Świadczeniodawca, po technicznym wykonaniu obowiązków, odnośnie wynagrodzenia jednorazowego w celu uzyskania rozpoczęcia procesu weryfikacji jego wysokości przez NFZ? Ma dokonać jakiegoś zgłoszenia mailowego lub innego?	Placówka potwierdza mailowo, że dokonała zasilenia inicjalnego. MZ we współpracy z CeZ i NFZ opublikował i udostępnił dokument "Zasady integracji i rozliczania ryczałtów", w którym szczegółowo opisane są te czynności. https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Kardiologia: dlaczego w przypadku ryczału jednorazowego (za integrację z P1) mówicie o liczbie terminów "umówionych" wizyt? Rozporządzenie mówi o liczbie "PRZEKAZANEJ" liczbie terminów wizyt.	Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia, wyliczenie wysokości wynagrodzenia jednorazowego w zakresie kardiologii następuje w oparciu o liczbę umówionych terminów wizyt przekazanych do centralnej e-rejestracji.

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jesteśmy Podmiotem, który rozpoczął realizację programu profilaktycznego-mammografia od listopada 2023 r. czy w tej sytuacji naliczenie ryczału może być na podstawie roku 2024?	Zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia, w tabeli 2, podstawą wyliczenia wynagrodzenia (ryczału) jednorazowego jest średniomiesięczna liczba świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. albo w 2024 r., w przypadku gdy Świadczeniodawca nie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w 2023 r., dla pełnych miesięcy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (przy czym liczba terminów udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, nie może być niższa od tej średniomiesięcznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej). Zatem ryczałt jednorazowy powinien zostać wyliczony w oparciu o liczbę świadczeń za 2023 r., ale wyłącznie za 2 miesiące realizacji.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Proszę o potwierdzenie, czy liczba terminów przekazanych przez zasilenie inicjalne nie wlicza się do liczby terminów umówionych w pierwszym miesiącu od dokonania importu inicjalnego? Czy dobrze rozumiem?	Placówka, przy pierwszej integracji, powinna przekazać wolne terminy wizyt co najmniej na okres 30 dni po zakończeniu udostępniania tych danych. Liczba terminów powinna być równa lub większa niż średniomiesięczna liczba świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. albo w 2024 r., w przypadku gdy Świadczeniodawca nie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w 2023 r., dla pełnych miesięcy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w liczbie zgodnej ze średniomiesięczną liczbą. Płatność nastąpi za realizację tego obowiązku. Zgodnie z umową, Placówka musi zgłosić do CeZ fakt zakończenia tego procesu. Od tego dnia Placówka ma obowiązek aktualizować te dane (np. umawiać wizyty lub zmieniać ich status na zrealizowane). Rekomendujemy, aby wolne terminy wizyt przekazać dla okresu, na który Placówka nie ma jeszcze umówionych terminów wizyt.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy Placówka otrzyma wynagrodzenie za umówienie terminu za pośrednictwem centralnej e-rejestracji wizyty z terminem na rok 2026 - zgodnie z kolejką oczekujących?	Ryczałt jednorazowy Realizator powinien otrzymać za przekazany kompletny harmonogram przyjęć na okres nie krótszy niż do zakończenia etapu przygotowania i realizacji programu pilotażowego tj. do dnia 30.06.2025 r. Natomiast ryczałt miesięczny jest przyznawany za każde <u>zrealizowane</u> świadczenie opieki zdrowotnej, dla którego termin udzielenia został udostępniony w harmonogramach przyjęć w Systemie P1 co oznacza, że Realizator nie otrzyma wynagrodzenia za świadczenia umówione i zrealizowane poza terminem obowiązywania pilotażu. Ponadto prosimy pamiętać, że Placówka nie umówi nowego Pacjenta na czas powyżej 40 dni od dnia zgłoszenia się Pacjenta do rejestracji. W przypadku wolnych terminów w tym okresie Pacjent zostanie zapisany do Poczkalni.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy jeśli średnio w ubiegłym roku realizowaliśmy 10 świadczeń miesięcznie i wystawimy 10 terminów na cytologię to czy otrzymamy jednorazowy ryczałt?	Niestety zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia minimalną średniomiesięczną liczbą na przyznanie ryczału jednorazowego jest 40 świadczeń. Niemniej w przypadku udziału w pilotażu należy się Państwu ryczałt miesięczny za każde zrealizowane świadczenie umówione poprzez centralną e-rejestrację.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jak jest liczona indeksacja wartości ryczału?	Zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia indeksacja ryczału jest liczona narastająco (kumulatywnie), czyli każdy kolejny miesiąc udziału w pilotażu jest powiększany o wartość ryczału. Jako podstawę przyjmuje się wartość ryczału z poprzedniego miesiąca.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jeśli wniosek o udział w pilotażu zostanie złożony na dwa zakresy cytologii i mammografię, wówczas ryczałt jednorazowy zostanie wypłacony za dwa zakresy? Czy zostanie zsumowany?	Ryczałt jednorazowy jest płatny osobno dla każdego zakresu objętego pilotażem.

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy liczba terminów świadczeń dla ryczałtu jednorazowego jest liczona w skali miesiąca czy w skali całego pilotażu? Miesięcznie udostępnię 50 terminów co w skali całego pilotażu da 400 wizyt. Od której ilości świadczeń będzie wyliczony ryczałt jednorazowy?	Zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia, tabela nr 2, podstawą wyliczenia wynagrodzenia (ryczałtu) jednorazowego jest <u>średniomiesięczna liczba świadczeń</u> opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. albo w 2024 r., w przypadku gdy Świadczeniodawca nie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w 2023 r., dla pełnych miesięcy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (przy czym liczba terminów udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, nie może być niższa od tej średniomiesięcznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej).
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy wszyscy świadczeniodawcy przystępujący do pilotażu zostaną objęci kwotą jednorazowego ryczałtu za integrację?	Wszyscy świadczeniodawcy spełniający warunki wypłaty wynagrodzenia jednorazowego zostaną objęci kwotą jednorazowego ryczałtu za integrację. <u>Warunkiem wypłaty wynagrodzenia jednorazowego jest zintegrowanie własnej aplikacji gabinetowej z centralną e-rejestracją i przekazanie za jej pośrednictwem terminów wizyt (grafików).</u>
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Każdy program jest traktowany oddzielnie - za każde osobne zasilenie i udostępnienie terminów będą osobne kwoty? Czyli x razy za udostępnienie danych np.?	Każdy zakres świadczeń (porada kardiologiczna, badanie mammografii, badanie cytologii) jest rozliczane oddzielnie. Ryczałty będą płacone oddzielnie za każde zasilenie ramach danego zakresu świadczeń.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy do wypłacenia ryczałtu jednorazowego wystarczy przestanie grafików w ramach programów profilaktycznych (mammografia, cytologia) - czy również ewidencja tych profilaktyk musi się odbywać w systemie gabinetowym?	Ryczałt jednorazowy przysługuje tylko przy korzystaniu z własnego oprogramowania medycznego i warunkiem jego wypłaty jest przekazanie z systemu gabinetowego danych o terminach udzielania świadczeń na okres co najmniej 30 dni, przy czym liczba terminów nie może być mniejsza niż średniomiesięczna liczba udzielonych świadczeń w 2023 lub 2024 roku (jeśli w 2023 nie udzielano świadczeń). Jeśli są już zaplanowane badania PacjenteK, należy na udostępnione terminy przekazać informację o wizytach, aby zsynchronizować grafik na badania między Świadczeniodawcą a centralną e-rejestracją. Po wykonaniu powyższego należy wykonać aktywację Miejsce Udzielania Świadczeń, aby terminy zostały udostępnione dla PacjenteK do umawiania. Po przekazaniu danych o terminach jesteście Państwo zobligowani do aktualizacji tych danych w trakcie trwania pilotażu. Powyższe oznacza, że wszystkie czynności związane z rezerwacją lub zmianą terminów wizyt są wykonywane w systemie gabinetowym Placówki (np. umawianie nowych terminów wizyt, zmiana wizyt już umówionych), a Państwa system gabinetowy automatycznie przekazuje te dane do systemu centralnej e-rejestracji.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Na jakiej podstawie ONFZ określa maksymalną wartość wynagrodzenia, która znajduje się we wzorcu umownym? I co będzie jeżeli określona kwota będzie niższa niż ta, która wynika z rozporządzenia?	Umowy o realizację programu pilotażowego CER są zawierane na kwotę wynikającą z najniższej wartości ryczałtu jednorazowego/miesięcznego dla danego zakresu wynikającej z załącznika do rozporządzenia MZ, czyli np. przy ryczałcie jednorazowym dla zakresu: Kardiologia - korzystanie z własnego oprogramowania 15 000 zł, a dla zakresu Cytologia i Mammografia - korzystanie z własnego oprogramowania 10 000 zł. Następnie po otrzymaniu informacji z CEZ na podstawie par. 7 ust. 4 wartość umowy będzie korygowana do wartości wynikającej z tej informacji.

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Kiedy będą policzone wolne terminy na 1 pełny miesiąc kalendarzowy (listopad), na podstawie których będzie naliczony ryczałt jednorazowy, jeśli pełne przesłanie danych nastąpi 15 października?	W przypadku programów zdrowotnych weryfikowana jest liczba udostępnionych wolnych terminów co najmniej na okres 30 dni od dnia przekazania informacji o zakończeniu udostępniania danych przez Realizatora. W przypadku kardiologii weryfikowana jest liczba wizyt udostępnionych w ramach importu inicjalnego w pierwszym pełnym miesiącu kalendarzowym.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy NFZ płaci za każdą umówioną i zrealizowaną wizytę, czy zapłata może być jedynie za umówioną wizytę?	Warunkiem uzyskania ryczałtu miesięcznego jest przekazanie do systemu eRejestracji informacji o zrealizowaniu świadczenia (wizyty), dla której termin został udostępniony w systemie eRejestracji oraz zostało zaraportowane Zdarzenie Medyczne dla danego zrealizowanego świadczenia. W przypadku programów zdrowotnych wymagany jest konkretny typ Zdarzenia medycznego, tj. 20 - Badanie (test) przesiewowe.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Roz. MZ -Pilotaż ER- załącznik, Tabela 2 „Średniomiesięczna liczba świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. albo w 2024 r., w przypadku gdy świadczeniodawca nie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w 2023 r., dla pełnych miesięcy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (przy czym liczba terminów udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, nie może być niższa od tej średniomiesięcznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej)” - jaka jest procedura ustalania tej liczby i kto ją ustala?	Liczba ta jest ustalana na podstawie danych o zrealizowanych i zatwierdzonych badaniach w SIMP (w roku 2023 lub 2024 zgodnie z warunkiem opisanym we wskazanym załączniku), przekazanych przez NFZ do CEZ.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Co to znaczy średniomiesięczna liczba badań z 2023 LUB 2024 - który rok jest brany pod uwagę Tam gdzie liczba wyjdzie najwyższa?	Średniomiesięczna liczba wykonanych badań za rok 2023 lub 2024 oznacza „średniomiesięczną liczbę świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. albo w 2024 r., w przypadku, gdy Świadczeniodawca nie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w 2023 r., dla pełnych miesięcy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej”, przy czym liczba terminów przekazanych do centralnej e-rejestracji, nie może być niższa od średniomiesięcznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jak weryfikowana jest średniomiesięczna liczba udzielonych świadczeń? Czy to wartość badań zatwierdzonych w SIMP?	Tak, jest to liczba na podstawie danych o badaniach zrealizowanych i zatwierdzonych w SIMP.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy do ryczałtu jednorazowego wliczane są tylko terminy umówionych wizyt pierwszorazowych, kontynuacji i wolne terminy dla wizyt pierwszorazowych? Co z terminami wizyt kontrolnych (kontynuacji leczenia)?	Uwzględniamy oba typy wizyt, tj. terminy umówionych wizyt pierwszorazowych i kontynuacji dla pełnego miesiąca kalendarzowego po przekazaniu informacji o zakończeniu synchronizacji harmonogramów przyjęć z eRejestracją.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy ilości wykonanych badań i przekazanych terminów są liczone łącznie bez rozgraniczenia na województwa, czy może jest taki podział?	W przypadku udziału w zakresie programów zdrowotnych liczba potencjalnie możliwych do zapisania wizyt na terminy udostępnione przez realizatora pilotażu w okresie 30 dni od zakończenia udostępniania danych liczona jest w podziale na województwa wg kodów Świadczeniodawcy, dla MUŚ wskazanych w umowie NFZ.

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Dot. mammografii - Warunkiem otrzymania ryczału miesięcznego jest przekazanie do SIM zdarzeń medycznych - z tego co już wiemy badania sprawozdawane i rozliczane z NFZ w systemie SIMP nie są przesyłane na P1. Czy są prowadzone prace nad połączeniem SIMP z P1? Jeżeli nie, świadczeniodawca ma prowadzić raportowania w SIMP i innym programie połączonym z P1?	Warunkiem uzyskania ryczału miesięcznego jest oznaczenie wizyty jako zrealizowanej, która została zarejestrowana na termin udostępniony w systemie eRejestracji oraz dla danego świadczenia przekazano informacje o Zdarzeniu Medycznym do systemu e-zdrowia. W przypadku programów zdrowotnych musi to być typ 20 - Badanie (test) przesiewowe. W przypadku eRejestracji jest przygotowana integracja w zakresie weryfikacji prawa do skorzystania z programu, zapisu i anulowania badania. Proces do obsługi w SIMP pozostaje w zakresie ankiety, wyniku badania, itd. Rejestracja badania (identyfikator) nadawany jest w SIMP w momencie zapisu na wizytę w eRejestracji, oczywiście po pozytywnej weryfikacji w SIMP przed samym zapisem.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy jest Państwu znany temat w jaką jednostkę księgować PRZYCHODY z tytułu wynagrodzenia?	Zgodnie z polityką rachunkowości.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jeśli chodzi o ryczałt jednorazowy w kardiologii, czy dobrze rozumiem, jeśli w listopadzie zrobimy import inicjalny, grudzień jest pierwszym pełnym miesiącem, czyli jeśli mamy już 200 wizyt umówionych w grudniu to dostaniemy ten ryczałt jednorazowy za 200 wizyt?	Tak, wartość ryczału zostanie wyliczona na podstawie wizyt udostępnionych w eRejestracji dla pierwszego pełnego miesiąca kalendarzowego.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Ryczałt jednorazowy jest przyznawany i zależy od liczby terminów świadczeń przekazanych do CeR, czy chodzi o wolne terminy czy te już zajęte przez pacjentów?	Wysokość wynagrodzenia z tytułu importu inicjalnego (ryczałt jednorazowy) zostanie ustalona na podstawie liczby umówionych wizyt wprowadzonych podczas importu inicjalnego w pierwszym pełnym miesiącu kalendarzowym.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy dobrze rozumiem, że dla kardiologii wynagrodzenie miesięczne z tyt. uczestnictwa w pilotażu dotyczące zrealizowanych wizyt pacjentów umówionych przed wejściem świadczeniodawcy do programu pilotażowego będzie wynosiło 5 zł, tj. 50% podstawy? np. wizyta została umówiona 08 stycznia 2024 na dzień 12 listopada 2024 została przekazana w harmonogramie inicjalnym i finalnie zrealizowana w zaplanowanym terminie.	Tak - dotyczy zrealizowania wizyt przekazanych inicjalnie do eRejestracji oraz dla których przekazano Zdarzenie Medyczne. Stawka ryczału zmienia się w zależności od sposobu umówienia wizyty w systemie eRejestracji.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Co w przypadku zgłoszenia urlopu przez lekarza? Jeśli 95% udostępnionych grafików musi się zgadzać z APKOLCE, to czy są przewidziane jakieś procedury związane ze zgłaszaniem urlopów przez lekarzy?	Należy zwrócić uwagę, że weryfikacja, czy liczba zgłoszonych do AP-KOLCE terminów umówionych wizyt udostępnionych w centralnej e-rejestracji jest wyższa lub równa 95% liczby terminów udostępnionych w AP-KOLCE dla danej komórki odbywa się jednokrotnie wg stanu na koniec dnia, w którym Realizator zakończył import inicjalny. Zgłoszenie urlopu nie ma zatem wpływu na ten proces. Urlop lekarza może powodować jedynie zmianę terminu udzielenia świadczenia.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	W jaki sposób Fundusz będzie widział w AP KOLCE (kardiologia) wizyty zarejestrowane w ramach pilotażu? czy będą specjalnie oznaczone?	Wizyty zarejestrowane w ramach pilotażu nie są specjalnie oznaczane w AP-KOLCE. Ich weryfikacja będzie zachodziła na podstawie porównywania danych jednostkowych.

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Gdzie uzyskać informację jaka jest średniomiesięczna liczba świadczeń MMG placówki za zeszły rok?	Takie dane posiada NFZ, także zostały udostępnione MZ. Jeżeli mieliby Państwo problem z uzyskaniem tych danych, prosimy napisać maila na adres: cer@mz.gov.pl.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy placówka która w 2023 i 2024 r. udzielała bardzo mało świadczeń (cytologia) otrzyma wynagrodzenie jednorazowe? w prezentacji jest informacja że jeśli było ich poniżej 40 to wynagrodzenie jednorazowe nie przysługuje.	Tak, wg załącznika nr 1 rozporządzenia dot. pilotażu minimalna średniomiesięczna liczba świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. albo w 2024 r. nie może być niższa niż 40 świadczeń, żeby przyznany był ryczałt jednorazowy. Zachęcam do zapoznania się z materiałami dot. pilotażu na stronie MZ https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Skąd będziemy otrzymywać informację do wystawienia faktury do NFZ za wynagrodzenia jednorazowe i wynagrodzenie comiesięczne? Czy to będzie jak w Profilaktyce40PLUS kwota widoczna na SZOI ?	Informacyjnie, po zalogowaniu się z roli administratora podmiotu do aplikacji Gabinet.gov.pl (w zakładce „Raporty”) istnieje możliwość pobrania raportów sprawozdawczych, w których znaleźć można wyniki weryfikacji spełnienia warunków do naliczenia ryczałtów. Do dyspozycji realizatorów Pilotażu e-Rejestracji Centralnej stworzone zostały następujące rodzaje raportów: dla zakresu mammografii i cytologii: • Pilotaż CeR/NFZ (ryczałt jednorazowy - profilaktyka (18.1450.002.03/18.7940.002.03)) – Zagregowane dane liczbowe dot. pilotażu e-Rejestracji Centralnej w zakresie ryczałtu jednorazowego "profilaktyka" (wg stanu przekazanego do NFZ po zakończeniu miesiąca) • Pilotaż CeR/NFZ (ryczałt miesięczny - profilaktyka (18.1450.001.03/18.7940.001.03)) – Zagregowane dane liczbowe dot. pilotażu e-Rejestracji Centralnej w zakresie ryczałtu miesięcznego "profilaktyka" (wg stanu przekazanego do NFZ po zakończeniu miesiąca) • Pilotaż CeR/AKT (ryczałt miesięczny - profilaktyka (18.1450.001.03/18.7940.001.03)) – Zagregowane dane liczbowe dot. pilotażu e-Rejestracji Centralnej w zakresie ryczałtu miesięcznego "profilaktyka" (wg stanu aktualnego/na wczoraj)
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy świadczeniodawca może ubiegać się o dofinansowanie na wdrożenie modułu obsługującego e-rejestrację centralną. Zadaliśmy pytanie dostawcy oprogramowania i koszty wdrożenia które zostały nam przedstawione w ofercie są dosyć spore w stosunku do zakresu o który chcielibyśmy wdrożyć tj. kardiologia.	Wartość dofinansowania określa Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2024 r. (Dz. U. poz. 1212). Szczegóły wyliczenia dostępne w dokumencie e-rejestracja - zasady integracji i rozliczenia ryczałtów zamieszczonym na stronie MZ https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy na adres, z którego dostaniemy raport możemy również kontaktować się jeśli zauważymy jakieś niezgodności?	W przypadku problemów technicznych związanych z działaniem systemu e-Rejestracji na środowisku produkcyjnym prosimy o kierowanie zgłoszeń na adres pilotazcer@cez.gov.pl . W przypadku pytań merytorycznych i organizacyjnych prosimy o kontakt pod adresem pilotazerejestracja@cez.gov.pl . W zakresie pytań rozliczeniowych prosimy o kontakt bezpośrednio z NFZ pod adresem pilotaze@nfz.gov.pl .

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy raport zawiera konkretne liczby (ilości umówiony pacjentów, lub udostępnionych terminów)??	W celu udzielenia precyzyjnej odpowiedzi konieczne jest ustalenie jakiego raportu pytanie dotyczy. Jeśli w zakresie rozliczenia ryczałtów to raporty są dostępne na bieżąco do pobrania dla realizatora pilotażu z roli administratora podmiotu w gabinet.gov.pl. Raporty zawierają informacje dotyczące obecnego stanu weryfikacji ryczałtu miesięcznego (informacje o wizytach z podziałem na kanał zapisu) oraz weryfikacji danych dotyczących ryczałtu jednorazowego aktualizowanych co miesiąc po przekazaniu danych do NFZ z początkiem nowego miesiąca.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jak wygląda sprawa z wystawianiem faktur za zasilenie inicjalne grafików w Centralnej e-rejestracji? Po dokonaniu zasilenia czy po zakończeniu miesiąca, w którym nastąpiło zasilenie? I w jaki sposób wystawiana jest FV: ręcznie czy poprzez naliczanie w Portalu?	Zgodnie z par. 7 ust 4 rozporządzenia MZ i opublikowanymi zasadami CeZ: „w terminie 5 dni roboczych od dnia zakończenia każdego miesiąca etapu programu pilotażowego, (...)przekazuje Funduszowi, w podziale na zakresy świadczeń opieki zdrowotnej objętych programem pilotażowym, informacje o: (...)” i na tej podstawie Fundusz aneksuje umowy z realizatorami. CeZ również przekazuje realizatorowi dane do wystawienia f-ry za pośrednictwem gabinet.gov. Z kolei faktura wystawiana jest „ręcznie”.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Na jaki adres mailowy wysyłane są raporty z np. dokonania zasilenia inicjalnego bądź rozliczenie miesięczne?	Informacja o zakończeniu procesu udostępnienia informacji o harmonogramach przyjęć (zasilenie inicjalne) przekazywana jest w ramach oświadczenia bezpośrednio na adres pilotazerejestracja@cez.gov.pl . Dane o rozliczeniu ryczałtu miesięcznego dostępne są z roli Administratora Podmiotu w gabinet.gov.pl
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy rozliczenie z zasilenia inicjalnego musi zostać wykonany do jakiegoś konkretnego dnia kalendarzowego? Np. do 10?	CeZ: Nie ma konkretnej daty. Realizator w ramach dokumentu oświadczenia o zakończeniu procesu udostępnienia informacji o harmonogramach przyjęć wskazuje datę gotowości oraz data pierwszego terminu/pierwszej wizyty , od której weryfikowane jest spełnienie warunków uzyskania ryczałtu jednorazowego.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy wsparcie finansowe jest realizowane przy połączeniu rejestracji przez gabinet.gov czy tylko przy e-rejestracji	W przypadku przekazywania danych do centralnej e-rejestracji z aplikacji gabinet gov.pl nie przysługuje ryczałt jednorazowy, tylko ryczałt miesięczny.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy wysyłając terminy na 40 dni do przodu wysyłamy 40 dni kalendarzowych czy 40 dni roboczych? potrzebna nam jest ta informacja do pierwszego raportu, tj. podania ilości udostępnionych terminów w tabeli, kolumna nr 8	Wynagrodzenie (ryczałt) jednorazowe placówka otrzymuje za przekazanie kompletnych grafików za okres co najmniej do 31.12.2025 r. (kardiologia) przy czym liczba terminów w kardiologii musi być wyższa lub równa 95% liczby terminów w APKOLCE oraz wolnych lub umówionych terminów wizyt na 30 dni (mammografia i cytologia)
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jakie trzeba spełnić wskaźniki aby otrzymać dofinansowanie?	Warunki są inne dla zakresu kardiologii a inne dla zakresu mammografii i cytologii. Dla Kardiologii: należy przekazać min. 95% terminów z APKOLCE, których termin wizyty nie jest późniejszy niż 31.12.25 r. Dla cytologii i mammografii należy przekazać wolne lub umówione terminy wizyt których liczba jest większa niż średniomiesięczna liczba terminów za rok 2023, 2024, 2025. Na stronie MZ zamieszczono wytyczne dot. zasad zasilenia i rozliczeń w pilotażu. https://www.gov.pl/attachment/6605b931-991d-4a69-a24f-33d9b76cacdd .
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Nawet jeśli udostępnię w pierwszym pełnym miesiącu dużo większą ilość terminów niż średnia w 2023 to ryczałt zostanie wyliczony na podstawie średniej za 2023 rok?	Tak zakłada rozporządzenie https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/1212 https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2025/840

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy dofinansowanie jest tylko do wizyt pierwszorazowych umówionych przez CeR i zrealizowanych czy również do wizyt na kontynuację leczenia umówionych przez świadczeniodawcę i zrealizowanych?	Ryczałt jednorazowy wyliczany jest na podstawie liczby umówionych terminów zarówno pierwszorazowych i wizyt kontynuujących leczenie za pełny miesiąc
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Przystępując do pilotażu nie dostaniemy dofinansowania bezpośrednio na zakup odpowiedniego oprogramowania, a tylko w postaci ryczałtu do wizyt?	Istnieją dwa ryczałty: jednorazowy i comiesięczny
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Niepełne lub brak możliwości rozliczenia wynagrodzenia w ramach pilotażu?	Przyczyny po stronie CeR (np. brak możliwości przekazania wszystkich terminów): w oświadczeniu o zakończeniu zasilenia inicjalnego należy wskazać te wizyty, które nie były możliwe do zaimportowania z przyczyn leżących po stronie CeR. Przyczyny po stronie świadczeniodawcy (np. w umowie wskazano kilka MUŚ, a w niektórych z nich integracja jest trudniejsza lub bardziej pracochłonna): Należy zweryfikować informacje w umowach zawartych z OW NFZ. Rekomendujemy zawieranie umów na wybrane MUŚ.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy za wizytę nagłą naliczany jest ryczałt miesięczny?	Za wizytę nagłą naliczany jest ryczałt miesięczny. Informacja o tej wizycie może zostać wprowadzona do grafiku i przesłana do centralnej e-rejestracji po jej udzieleniu.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Gdzie należy sprawdzić informację o wysokości ryczałtów?	Informacja o wysokości ryczałtów np. ryczałtu jednorazowego za zasilenie inicjalne jest dostępna w gabinet.gov.pl (Raporty => utwórz Raport)
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy dostawca systemu może żądać za to dodatkowe w wynagrodzenie za dostosowanie systemów gabinetowych	to zależy od umowy z dostawcą, ale w pilotażu widzimy, że takie wynagrodzenia są wymagane przez dostawców.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy świadczenia umawiane przez CER muszą być rozliczone tego samego dnia?	Nie musi być rozliczona tego samego, bo to rozliczenie może być oczywiście później. Rolą dostawcy oprogramowania jest aby to zdarzenie było wysłane w momencie wykonania usługi. Rozliczyć można później.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	A skąd wziąć wolne terminy jak pierwszy wolny termin jest na czerwiec 2026?	W pilotażu przekazywane są wszystkie terminy, w tym umówione i wolne. Jeżeli Państwo nie mają wolnych terminów to przekazują w zasileniu inicjalnym tylko umówione terminy i za to jest naliczany ryczałt jednorazowy.

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jednostka w zasileniu inicjalnym kolejki przekaże pacjentów zapisanych do poradni powyżej 40 dni (około 3 m-ce). Czy w takim wypadku jednorazowe dofinansowanie za przekazanie terminów do centralnej e-rejestracji dotyczyć będzie wszystkich przekazanych pacjentów, czy tylko tych wyterminowanych w okresie do 40 dni od przekazania?	W kardiologii wysokość wynagrodzenia jednorazowego z tytułu importu inicjalnego zostanie ustalona na podstawie liczby umówionych wizyt wprowadzonych podczas importu inicjalnego w pierwszym pełnym miesiącu kalendarzowym. Ważne, aby pokrywały się w 95% z harmonogramem w AP-Kolce. Wysokość ryczałtu jednorazowego w zakresie cytologii i mammografii jest związana z ilością przekazanych wolnych i umówionych slotów czasowych w ciągu najbliższych 30 dni. Jednorazowy ryczałt otrzymuje podmiot, który udostępnił informację o terminach udzielania świadczeń na okres co najmniej 30 dni z wykorzystaniem oprogramowania własnego, przy czym liczba terminów udzielenia świadczenia nie może być mniejsza niż średniomiesięczna liczba udzielonych świadczeń za rok 2023 lub 2024. Link, gdzie znajdują się zasady rozliczeń ryczałtów: https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy opłata za ryczałt jednorazowy jest związana z ilością wolnych slotów czasowych czy wszystkich slotów czasowych (wolnych i zajętych) w obrębie najbliższego/pierwszego miesiąca?	W kardiologii wysokość wynagrodzenia z tytułu importu inicjalnego zostanie ustalona na podstawie liczby umówionych wizyt wprowadzonych podczas importu inicjalnego w pierwszym pełnym miesiącu kalendarzowym. Ważne, aby pokrywały się w 95% z harmonogramem w AP-Kolce. Wysokość ryczałtu jednorazowego w zakresie cytologii i mammografii jest związana z ilością przekazanych wolnych i umówionych slotów czasowych w ciągu najbliższych 30 dni. Jednorazowy ryczałt otrzymuje podmiot, który udostępnił informację o terminach udzielania świadczeń na okres co najmniej 30 dni z wykorzystaniem oprogramowania własnego, przy czym liczba terminów udzielenia świadczenia nie może być mniejsza niż średniomiesięczna liczba udzielonych świadczeń za rok 2023 lub 2024. Link, gdzie znajdują się zasady rozliczeń ryczałtów: https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Zwracam się z uprzejmą prośbą o doprecyzowanie sposobu liczenia wizyt w Poradni Kardiologicznej w ramach przygotowań do pilotażu Centralnej e-Rejestracji. Czy do wykazania liczby wizyt programu pilotażowego należy uwzględnić łącznie wizyty pierwszorazowe i kolejne, czy tylko wizyty pierwszorazowe? Dodatkowo proszę o potwierdzenie, czy do sumy wizyt należy wliczać wizyty realizowane w ramach programów takich jak KOS-Zawał, programy lekowe, zaburzenia lipidowe, Telemetria, czy też powinny one zostać wyłączone z zestawienia.	Placówka przekazuje do eRejestracji wizyty, które zaplanowane są w ramach AOS w poradni kardiologicznej i sprawozdane w AP-KOLCE - pierwszorazowe i kontynuacja leczenia. Na etapie pilotażu CeR obejmuje zarówno wizyty, które są udzielane w ramach umów na AOS jak i w ramach innych umów NFZ np. KOS- zawał (wynikające z rozporządzeń koszykowych) Stąd : - do CeR powinniście Państwo zaimportować wizyty w ramach umów na AOS jak i innych umów NFZ. Przy weryfikacji zgodności liczby wizyt z APKOLCE brane są pod uwagę wyłącznie wizyty z APKOLCE. Jeśli więc Państwo importujecie wizyty z KOS - zawał, prosimy o wykazanie ich liczby w oświadczeniu o zakończeniu importu inicjalnego - weryfikacja liczby w pierwszym pełnym miesiącu po zakończeniu importu inicjalnego dot. liczby terminów świadczeń opieki zdrowotnej przekazanych przez realizatora programu pilotażowego do CeR - programy lekowe (zaburzenia lipidowe) - NIE są objęte CeR (osobna kolejka) - telemetria - jeśli jest wykonywana w ramach wizyty kontynuacja leczenia w ramach KOS - zawał powinna być wykazywana jako wizyta w ramach kontynuacji leczenia

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy nie przysługuje nam jednorazowe dofinansowanie w zakresie cytologii (ryczałt jednorazowy), ponieważ w SIMP nasza liczba udzielonych świadczeń wynosiła: rok 2023 – 0, rok 2024 – 0. Warunkiem otrzymania ryczałtu jest udostępnienie w CER liczby wolnych terminów zgodnej z liczbą świadczeń z SIMP. Przy 0 świadczeniach nie możemy udostępnić żadnych terminów, więc nie kwalifikujemy się do żadnego z progów dofinansowania?	Brak kwalifikacji do ryczałtu jednorazowego
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Jesteśmy w trakcie złożenia wniosku centralnej e rejestracji na zakres kardiologii ryczałt miesięczny oraz ryczałt jednorazowy. Proszę o informację przy 140 pacjentach miesięcznie rozumiem że otrzymamy ryczałt miesięczny w wysokości 25 tysięcy ile otrzymamy za jednego pacjenta w ryczałcie jednorazowym ???	Na etapie pilotażu w ramach CER: - otrzymają Państwo ryczałt jednorazowy w wysokości 25 tys zł przy liczbie wizyt 140. - wynagrodzenie jest płacone za wizytę (nie za pacjenta) wyłącznie w ramach ryczałtu miesięcznego. Wysokość wynagr. w ramach ryczałtu miesięcznego jest uzależniona od sposobu umówienia wizyty (np. w przypadku umówienia pacjenta na wizytę samodzielnie przez IKP/mojelKP lub z poczekalni wynagrodzenie wynosi 40 zł)
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Gdzie należy sprawdzić informację o wysokości ryczałtów?	Informacja o wysokości ryczałtów np. ryczałtu jednorazowego za zasilenie inicjalne jest dostępna w gabinet.gov.pl (Raporty => utwórz Raport)
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy po zgłoszeniu gotowości w pilotażu można dostać jeszcze umówione terminy za okres po zakończeniu pilotażu?	W styczniu 2026 mogą Państwo wysłać terminy /dane świadczeń udzielonych do 31 grudnia 2025.
Raportowanie / rozliczenia z NFZ	Czy do wyliczenia ryczałtu jednorazowego brane są pod uwagę sloty i wizyty tylko z grudnia czy wszystkie, które zostaną przekazane? Czy zobowiązani jesteśmy przekazać Państwu informacje wymagane do wyliczenia ryczałtu do 1.12.2025 czy możemy zrobić to w późniejszym terminie?	Jeśli w zgłoszeniu gotowości (oświadczeniu Realizatora) został wskazany dzień 1 grudnia jako pierwszy dzień udziału w pilotażu (data pierwszego umówionego terminu) weryfikacji podlegają terminy do 31 grudnia. Natomiast jeśli w zgłoszeniu gotowości (oświadczeniu Realizatora) został wskazany dzień późniejszy niż 1 grudnia jako pierwszy dzień udziału w pilotażu (data pierwszego umówionego terminu) weryfikacji podlegają terminy do 31 stycznia 2026. Warunkiem udziału w pilotażu jest zawarcie umowy z OW NFZ do 1 grudnia.

Raportowanie / rozliczenia z NFZ	W jaki sposób mogę dowiedzieć się o wynikach zasilenia inicjalnego na etapie pilotażu?	Po zalogowaniu się z roli administratora podmiotu do aplikacji Gabinet.gov.pl (w zakładce „Raporty”) istnieje możliwość pobrania raportów sprawozdawczych, w których znajdą Państwo wyniki weryfikacji spełnienia warunków do naliczenia ryczałtu jednorazowego. Do dyspozycji realizatorów Pilotażu e-Rejestracji Centralnej stworzone zostały następujące rodzaje raportów: dla zakresu programów zdrowotnych: •Pilotaż CeR/NFZ (ryczałt jednorazowy - profilaktyka (18.1450.002.03/18.7940.002.03)) – Zagregowane dane liczbowe dot. pilotażu e-Rejestracji Centralnej w zakresie ryczałtu jednorazowego "profilaktyka" (wg stanu przekazanego do NFZ po zakończeniu miesiąca) •Pilotaż CeR/NFZ (ryczałt miesięczny - profilaktyka (18.1450.001.03/18.7940.001.03)) – Zagregowane dane liczbowe dot. pilotażu e-Rejestracji Centralnej w zakresie ryczałtu miesięcznego "profilaktyka" (wg stanu przekazanego do NFZ po zakończeniu miesiąca) •Pilotaż CeR/AKT (ryczałt miesięczny - profilaktyka (18.1450.001.03/18.7940.001.03)) – Zagregowane dane liczbowe dot. pilotażu e-Rejestracji Centralnej w zakresie ryczałtu miesięcznego "profilaktyka" (wg stanu aktualnego/na wczoraj) Dane rozliczeniowe z pilotażu są przekazywane zgodnie z harmonogramem do NFZ piątego dnia każdego miesiąca. Jeśli w raportach nie znajdą Państwo wyniku weryfikacji oznacza to, że dane te zostaną przekazane do NFZ piątego dnia kolejnego miesiąca. Bieżący wynik weryfikacji mogą Państwo śledzić w raportach Pilotaż CeR/AKT dla konkretnego ryczałtu. W razie dodatkowych pytań w zakresie rozliczenia ryczałtów w ramach pilotażu e-Rejestracji Centralnej istnieje możliwość kontaktu z NFZ pod adresem e-mail: pilotaze@nfz.gov.pl.
Sytuacje wyjątkowe	Czy pacjenci kontynuujący leczenie wpisani przez wejściem centralnej rejestracji na slot przeznaczony dla pacjenta pierwszorazowego (komunikat o przekroczonym limicie) zostaną rozliczeni?	wszystkie wizyty zarejestrowane w CeR i zrealizowane zostaną rozliczone w ramach ryczałtu miesięcznego. Ten komunikat o przekroczonym limicie nie jest z CeR, więc to wygląda jak komunikat wewnętrzny Państwa podmiotu.
Umawianie wizyt	Czy podczas umawiania na programy profilaktyczne w IKP Pacjentka będzie musiała wypełnić ankietę?	W IKP Pacjentka zostaje zweryfikowana czy może skorzystać z badania profilaktycznego. Jeśli Pacjentka kwalifikuje się na badanie, będzie mogła wyszukać termin badania i zapisać się na konkretny dzień i godzinę udostępnioną przez Realizatora programu. Na etapie pilotażu, w IKP nie jest przewidziana obsługa i wypełnienie ankiety przez Świadczeniobiorcę przed badaniem.
Uprawnienia Pacjenta	Czy pilotaż dla Kardiologii dotyczy tylko dorosłych czy także dzieci?	Pilotaż dotyczy również poradni udzielających świadczeń dla dzieci.
Uprawnienia Pacjenta	Czy Pacjentka może wybrać etap diagnostyki w mammografii? Podstawowa? Pogłębiona?	Program pilotażowy obejmuje świadczenia gwarantowane z zakresu programu profilaktyki raka piersi – etap podstawowy.

Uprawnienia Pacjenta	Co w przypadku, gdy Pacjentka będzie pozytywnie zakwalifikowana przez eWUŚ i SIMP w momencie rejestracji, a w dniu wizyty nie przejdzie tej kwalifikacji?	W takim przypadku Pacjentce tej nie powinno zostać udzielone świadczenie. Taka sytuacja wynika z faktu, że nie jest możliwa weryfikacja prawa do świadczeń w przyszłości.
Uprawnienia Pacjenta	Czy będzie weryfikacja eWUS przy umawianiu wizyty przez IKP na badanie mammograficzne?	Podczas rejestracji przez centralną e-rejestrację następuje automatyczna weryfikacja uprawnień Pacjentki do wykonania badania, w tym weryfikacja w eWUŚ. Należy jednak pamiętać, że, tak jak obecnie, weryfikacja w eWUŚ nie jest możliwa na dzień przyszły. Weryfikacja uprawnień do świadczeń w eWUŚ powinna zatem nastąpić w dniu badania. Jeśli w dniu badania Pacjentka nie będzie pozytywnie zweryfikowana przez eWUŚ, można pobrać od Pacjentki oświadczenie lub zrezygnować z badania.
Uprawnienia Pacjenta	Co z uszczegółowionymi komórkami np. poradnia wady serca dla dzieci. Takiego VIII kodu resortowego resortowego nie ma w załączniku do zarządzenia z AOS?	Poradnia wady serca dla dzieci wchodzi do zakresu programu pilotażowego, który działa w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego centralnej e-rejestracji.
Uprawnienia Pacjenta	poradnia ginekologiczna a pilotaż	Pilotaż obejmuje placówki, które realizują badania cytologiczne/testy HPV w zakresie profilaktycznego programu raka szyjki macicy (etap podstawowy) wykonywanego w ramach umów AOS i POZ. Ponieważ cytologia jest produktem skojarzonym do zakresu poradni ginekologiczno-położniczej powinna być możliwa do wykonania w ramach godzin takich jak wizyty ginekologiczne w poradni gin. Rozliczenie programu profilaktyki szyjki macicy Rozliczenie odbywa się tak jak dotychczas, tj.: •Pobranie materiału do badania w AOS –poprzez komunikat SWIAD (proces automatyczny dla badań zatwierdzonych w SIMP); •Wszystko pozostałe (w etapie podstawowym POZ za pobranie i diagnostykę oraz diagnostykę pogłębioną) poprzez rachunki w SIMP w tej samej technologii i w tym samym miejscu i na niezmiennych zasadach. NFZ prosi o zapoznanie się z instrukcjami zamieszczanymi w SIMP, w tym w szczególności z „Instrukcją użytkownika systemu SIMP dla programu profilaktyki raka szyjki macicy realizowanego testem HPV HR w triagez cytologią płynną (LBC)” w wersji 1.3 .
Uprawnienia Pacjenta	Czy w ramach tego programu planowane jest również objęcie e-rejestracją badań w kierunku wirusa HPV (np. test HPV DNA)	Pilotaż obejmuje również badania testy HPV realizowane (w ramach programu raka szyjki macicy) w ramach umów AOS i POZ
Uprawnienia Pacjenta	Dla jakiej grupy pacjentek dedykowany jest ten program pilotażowy?	Program pilotażowy dotyczy programu profilaktyczny raka szyjki macicy dotyczy kobiet od 25 do 64 lat, więcej na stronie https://pacjent.gov.pl/program-profilaktyczny/profilaktyka-raka-szyjki-macicy

Uprawnienia Pacjenta	Czy z programu mogą skorzystać również pacjentki, (tj. miały już wykonaną cytologię w ramach programu), czy też dotyczy on wyłącznie pacjentek pierwszorazowych?	Z programu będą mogły te skorzystać również pacjentki, które wcześniej uczestniczyły w programie profilaktyki raka szyjki macicy wg wytycznych na stronie https://pacjent.gov.pl/program-profilaktyczny/profilaktyka-raka-szyjki-macicy , gdzie znajdują Państwo informacje o kwalifikacjach pacjentek. Zaznaczam tutaj, że po integracji Państwa systemu gabinetowego z centralną e-rejestracją przy umawianiu pacjentki Państwa system gabinetowy sam odpyta (SIMPa) czy pacjenta się kwalifikuje na badanie cytologii/HPV, bo centralna e-rejestracja jest zintegrowana z system SIMP. Prosimy o zapoznanie się z przesłanymi materiałami oraz zamieszczonymi na dole strony https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer
Uprawnienia Pacjenta	Kody ICD-10 a grafiki lekarzy: Podczas sesji pytań i odpowiedzi poruszona została kwestia, że nie wszyscy kardiologowie zajmują się pełnym zakresem schorzeń, a pacjenci mogliby być kierowani do poradni na podstawie kodu ICD-10 do konkretnego specjalisty. ◦ Potwierdzono, że obecnie kod ICD-10 można przypisać, ale jedynie co do miejsca udzielania świadczeń (na poradnię), ale wyrażono nadzieję, że niebawem pojawi się możliwość przypisywania kodów ICD-10 na dany grafik (co umożliwi przypisywanie ich do konkretnego lekarza) ◦ Uprzejmie proszę o potwierdzenie, czy i kiedy planowane jest wprowadzenie funkcjonalności umożliwiającej przypisanie określonych kodów ICD-10 do grafiku konkretnego lekarza w Centralnej E-rejestracji, co rozwiązałoby problem kierowania pacjentów na wizyty (przede wszystkim) pierwszorazowe zgodnie z ich schorzeniem.	Taka zmiana powinna nastąpić w I kwartale 2026
Uregulowania prawne i umowne	Czy w ramach wymaganego zdarzenia medycznego musi zostać także zaindeksowana elektroniczna dokumentacja medyczna z tego zdarzenia, czy wystarczy tylko poprawne zdarzenie medyczne?	Zgodnie z postanowieniami rozporządzenia MZ, wymagane jest przekazanie tylko Zdarzenia Medycznego dla zrealizowanego świadczenia rozliczanego w pilotażu centralnej e-rejestracji. W programach profilaktycznych właściwym typem jest 20 - Badanie (test) przesiewowe. Obowiązek przekazywania informacji o indeksie EDM wynika z przepisów ustawy o SIOZ .

Uregulowania prawne i umowne	Jak Realizator ma spełnić warunek z par. 19 ust 2 skoro Pacjent może określić warunki spełniane przez wiele Podmiotów? Jak w takich przypadkach CeZ przypisze Pacjentów Podmiotom?	Zgodnie z par. 19 ust. 4: "4. Nie później niż w terminie 30 dni przed dniem zakończenia etapu przygotowania i realizacji programu pilotażowego Centrum e-Zdrowia przekazuje świadczeniobiorcy, w przypadku którego nie dokonano wyboru w zakresie kryterium, o którym mowa w § 9 ust. 4 pkt 2, informację o konieczności dokonania wyboru świadczeniodawcy, który jest jednocześnie realizatorem programu pilotażowego, w celu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, objętego programem pilotażowym. Po dokonaniu wyboru świadczeniodawcy przez świadczeniobiorcę postanowienia ust. 2 stosuje się odpowiednio."
Uregulowania prawne i umowne	Aby podpisać umowę z NFZ muszę oświadczyć, że spełniam warunki z par 13 rozporządzenia. Aby spełnić warunki z par. 13 rozporządzenia muszę mieć oprogramowanie do obsługi pilotażu. Dostawca IT powiedział, że nie dostanę oprogramowania jeśli nie będę miał umowy z NFZ. Co robić?	Zgodnie z par. 13 wnioskodawca może uczestniczyć w programie pilotażowym oświadczając, że: - ma możliwość korzystania z aplikacji gabinet.gov.pl lub - posiada system gabinetowy zgodny z wymaganiami centralnej e-rejestracji. W przypadku wyboru oświadczenia o korzystaniu z aplikacji gabinet.gov.pl jako podstawy uczestnictwa w centralnej e-rejestracji Wnioskodawca może po integracji z centralną e-rejestracją dokonać zmiany podstawy uczestnictwa w umowie (aneksować umowę). Wnioskodawca ma również możliwość zawarcia umowy warunkowej z dostawcą oprogramowania i na tej podstawie oświadczyć, iż posiada oprogramowanie spełniające wymogi techniczne dotyczące CeR i aplikację do obsługi programu pilotażowego zintegrowaną z Systemem P1 (centralnym systemem e-zdrowie P1) zgodnie z wymaganiami rozporządzenia.
Uregulowania prawne i umowne	Proszę o informację, czy rozliczenie świadczenia następować będzie na podstawie warunków finansowych obowiązujących w umowie z NFZ (stawka za punkt rozliczeniowy) oraz dodatkowo na podstawie zarządzenia nr 81/2024 (rozliczenie na podstawie ryczałtu)	Rozliczanie następuje zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia MZ. Ryczałt jednorazowy i ryczałt miesięczny jest wyliczany na podstawie danych przekazanych przez CEZ zgodnie z paragrafem 7 ust. 4 rozporządzenia MZ.
Uregulowania prawne i umowne	Co w sytuacji zakupu oprogramowania i niezawarcia umowy z NFZ? Czy będziemy mogli używać oprogramowania bezpłatności z NFZ?	Podstawą prawną wymiany danych z centralną e-rejestracją jest rozporządzenie Ministra Zdrowia. Powinniście Państwo zatem zawrzeć umowę na udział w pilotażu.
Uregulowania prawne i umowne	Jeżeli umowę z NFZ mamy do końca roku i na ten okres podpiszemy umowę na pilotaż i w tym czasie wykażemy 100 terminów miesięcznie czyli 300, natomiast po przedłużeniu umowy na 2025, możemy wykazać kolejne 600 po 100 miesięcznie. Jak w takim przypadku będzie wyliczony ryczałt jednorazowy? Na jakiej zasadzie będzie przedłużona umowa na przyszły rok?	Ryczałt jednorazowy jest liczony na podstawie liczby świadczeń udostępnionych w <u>pierwszym pełnym miesiącu kalendarzowym po realizacji obowiązku, o którym mowa w § 14 ust. 1 pkt 1 lit. a</u> rozporządzenia. Zatem na wysokość wynagrodzenia jednorazowego nie wpływa liczba terminów udostępnionych w kolejnych miesiącach. Udostępnienie świadczeń po przedłużeniu umowy będzie stanowiło obowiązek, o którym mowa w § 14 ust. 1 pkt 2, czyli aktualizacji na bieżąco harmonogramów przyjęć udostępnionych w Systemie P1.

Uregulowania prawne i umowne	Czy NFZ może dowolnie interpretować zapisy zarządzenia odnośnie kwoty wypłaty jednorazowego ryczału za udostępnienie w systemie P1? W ubiegłym roku wykonaliśmy prawie 4 tysiące mammografii, a NFZ oferuje nam kwotę za inicjację danych w systemie P1 (korzystanie z własnego oprogramowania) w wysokości 10 000 zł. Wg przepisów stawka ryczału wynosi 40 000 zł.	NFZ zawiera umowy o udział w programie pilotażowym wskazując najniższą stawkę określoną w rozporządzeniu MZ. Zgodnie z treścią Zarządzenia Prezesa NFZ wartość umowy zostanie zaktualizowana Aneksem na podstawie faktycznie przekazanych danych. Ryczałt jednorazowy jest płatny wyłącznie w przypadku integracji systemu gabinetowego Realizatora z centralną e-rejestracją.
------------------------------	--	--