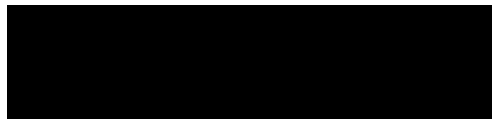




Minister Zdrowia

DLG.055.18.2026.JS
Warszawa, 04 września 2026



Dot.: petycji nr 859/26 z dn. 6 czerwca 2026 r.,



w odpowiedzi na ww. petycję, w której przedstawiono postulat, że w przypadku połączenia telefonicznego poza godzinami pracy (poradni POZ, AOS, pracowni diagnostycznej) winna być funkcja automatycznej sekretarki i zarejestrowania się na pierwszy wolny termin lub zostaw numer lub maila, a skontaktujemy się pierwszego dnia roboczego a także, że świadczeniodawca winien zapewnić całodobowy numer i mail 24/7 do powtórki leków, - spraw administracyjnych (zaświadczeń), skierowań (odnowień) jako wirtualna rejestratorka, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zgodnie z przepisem w art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej¹, „sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą (...) określa regulamin organizacyjny ustalony przez kierownika”, którego zawartość, a także sposób podania do wiadomości pacjentów są szczegółowo opisane w następnym artykule tej ustawy. Tak więc decyzja o ew. wprowadzeniu proponowanego sposobu komunikacji z pacjentami należy w głównej mierze do kierownika danego podmiotu leczniczego. Przy podejmowaniu takiej decyzji musi on jednak brać pod uwagę inne akty prawne dot. ustalania kolejności udzielania pacjentom świadczeń zdrowotnych, przede wszystkim ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych², która w art. 23a ust. 1 stanowi, iż świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (AOS) jest obowiązany umożliwić świadczeniobiorcom umawianie się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia. Jednocześnie w AOS wprowadzany jest system centralnej elektronicznej rejestracji, w którym, zgodnie z art. 23e ust. 3, pkt 2) tejże ustawy, centralnego zgłoszenia można dokonać bezpośrednio u świadczeniodawcy, w tym osobiście lub telefonicznie w dniach i godzinach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez tego świadczeniodawcę, albo z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej. Ponadto, na mocy art. 12 ust. 2a ww. ustawy, świadczeniobiorcy przysługują również świadczenia gwarantowane udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego.

W podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) natomiast kwestie związane z kontaktami świadczeniodawców z pacjentami pacjentów reguluje odnośne rozporządzenie Ministra

¹ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156)

² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461 ze zm.)

Zdrowia³, na podstawie którego zarówno lekarz, pielęgniarka i położna POZ realizują świadczenia w postaci porad i wizyt (również w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej) w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności a przychodnie POZ powinny tak zorganizować swoją pracę, aby pacjenci mogli zarejestrować się do lekarza osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osoby trzeciej lub drogą elektroniczną (e-mail czy strona internetowa).

W związku z powyższym, żądanie sformułowane w przedmiotowej petycji należy uznać za bezpodstawne.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Karaszewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/

³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1427 ze zm.)