



Minister Zdrowia

DLU.055.33.2025.EW
Warszawa, 07 sierpnia 2025



W odpowiedzi na petycje znak 660, 661, 662, 655, 656 i 657 z dnia 22 i 23 czerwca 2025 r, przesłane pod wspólnym postulatem podjęcia prac legislacyjnych w sprawie „Systemu Odwołania Kolejek”, w pierwszej kolejności należy wskazać, że w lipcu 2025 r. do Sejmu złożono rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk 1609), który realizuje część zgłoszonych w petycji postulatów dotyczących przypominania pacjentowi o zbliżającym się terminie świadczenia oraz ułatwienia i uproszczenia dokonywania przez pacjenta zmian terminu świadczenia oraz odwoływania wizyt. Celem projektu jest wprowadzenie nowego, scentralizowanego systemu rejestracji na świadczenia opieki zdrowotnej umożliwiającego ustalenie kolejności ich udzielania zwanego „centralną elektroniczną rejestracją”. System ten ma pozwolić na uproszczenie i przyspieszenie procesu rejestracji na świadczenia opieki zdrowotnej oraz zapewnić świadczeniobiorcom łatwiejszy dostęp do informacji o dostępności terminów u wszystkich świadczeniodawców. Realizacji przyjętych założeń ma służyć wprowadzenie elektronicznych rozwiązań centralnych takich jak przede wszystkim scentralizowany system zgłoszeń na świadczenia opieki zdrowotnej oraz centralnie prowadzony wykaz oczekujących na ich udzielenie, wspólny dla wszystkich świadczeniodawców. Centralna elektroniczna rejestracja na początkowym etapie jej funkcjonowania będzie dotyczyć tylko części zakresów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w trybie ambulatoryjnym ale planuje się, że katalog świadczeń będzie sukcesywnie rozszerzany.

Odnosząc się do innych postulatów należy wskazać, że ich część nie wymaga wprowadzenia zmian, gdyż proponowane rozwiązania już obowiązują. Dotyczy to:

- 1) przyznawania pacjentom zakwalifikowanym jako przypadek pilny terminów wcześniejszych niż pacjentom stabilnym,
- 2) obowiązku niezwłocznego przyjmowania pacjentów w stanie nagłym,
- 3) braku możliwości wpisania się na listę oczekujących na to samo świadczenie u kilku świadczeniodawców,
- 4) możliwości skorzystania przez pacjenta posiadającego prawo do świadczeń finansowanych ze środków publicznych ze świadczeń udzielanych przez podmioty prywatne, o ile mają one umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.

W odniesieniu do pozostałych, zawartych w petycji propozycji należy wskazać:

- 1) nie jest zasadne ograniczanie pacjentowi prawa do leczenia tej samej jednostki chorobowej w prywatnej służbie zdrowia, jeżeli leczy się już w systemie publicznym;
- 2) nie jest rozważane wprowadzanie żadnych rozwiązań skutkujących koniecznością poniesienia przez pacjentów dodatkowych opłat lub kar w przypadku nieodwołania wizyt

lub częstego przekładania terminów. Działania Ministerstwa Zdrowia nakierowane są na wprowadzenie mechanizmów wyeliminowania występowania takich przypadków. Natomiast z przeprowadzonych analiz i doświadczeń międzynarodowych wynika, że system wprowadzania kar nie przynosi zakładanych efektów, a może negatywnie wpłynąć na ograniczenie korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, szczególnie osób w trudnej sytuacji ekonomicznej oraz powoduje dodatkowe obciążenie administracyjne świadczeniodawców. Należy podkreślić, że od 1 stycznia 2015 r. sankcją za zawinione niestawienie się w ustalonym terminie, bez uprzedniego powiadomienia świadczeniodawcy jest skreślenie z listy oczekujących. Jest to daleko idąca dolegliwość, gdyż wiąże się z koniecznością ponownego wpisania na listę i oczekiwania na nowy termin;

3) zobowiązanie poszczególnych podmiotów spoza obszaru ochrony zdrowia (w tym służby więziennej, ZUSu, powiatowych zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności, wojskowych komisji uzupełnień) do przekazywania do systemu e-zdrowia albo Narodowego Funduszu Zdrowia informacji, że pacjent nie stawia się na wyznaczoną wizytę z powodu zatrzymania albo konieczności stawiennictwa, przekraczałoby znacznie zadania tych instytucji i nie było możliwe do skutecznego wdrożenia. Zawiadomienie o konieczności stawienia się w danym podmiocie (z wyłączeniem aresztowania) musi być zgodnie z przepisami dostarczone z odpowiednim wyprzedzeniem, co daje czas pacjentowi na powiadomienie świadczeniodawcy o konieczności przesunięcia wyznaczonego terminu.

Także zobowiązywanie szpitala przyjmującego pacjenta w stanie nagłym do ustalania czy pacjent w tym dniu nie ma wyznaczonego terminu świadczenia jest niezasadne, gdyż w tym przypadku priorytetowym jest ratowania życia i zdrowia pacjenta.

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