



# Ministerstwo Zdrowia

Departament  
e-Zdrowia

EZDW.054.118.2025.PP

Warszawa, [REDACTED]

[REDACTED]

*Szanowny Panie,*

W odpowiedzi na Pana petycję z dnia [REDACTED] r. dot. podjęcia działań naprawczych w związku z nieprawidłowym funkcjonowaniem systemu składania deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

W pierwszej kolejności należy zauważyć, iż zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2025 r. poz. 515), dalej „ustawa o POZ”, wybór świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej świadczeniobiorca potwierdza oświadczeniem woli (deklaracją wyboru):

- 1) w postaci papierowej;
- 2) w postaci elektronicznej, złożonym za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, opatrzonym kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym;
- 3) złożonym za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta.

Aktualny katalog dopuszczalnych form wyboru należy uznać za optymalny, zapewnia bowiem pacjentowi w pierwszej kolejności pełną dowolność w wyborze zastosowanej metody, po wtóre daje szerokie spektrum pozwalające wytypować sposób najbardziej odpowiedni i wygodny dla pacjenta, tj. pozwala na wypełnienie tradycyjnego formularza, opatrzenie go podpisem i złożenie u świadczeniodawcy (zgodnie z przepisem art. 10 ust. 4 przywołanej ustawy to na świadczeniodawcy udzielającemu świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej ciąży obowiązek udostępnienia świadczeniobiorcy deklaracji wyboru, tj. gotowego do wypełnienia formularza), jak również posłużenie się systemem informatycznym tj. złożenie deklaracji w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym lub dzięki funkcjonalności Internetowego Konta Pacjenta. Należy przy tym zauważyć, iż każda z ww. form wymaga potwierdzenia tożsamości osoby składającej.

Zgodnie z przepisem § 10aust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 400, z późn. zm.), dalej jako „rozporządzenie OWU” świadczeniodawca jest obowiązany do podłączenia do systemu Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępnienia Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych. Przywołany systemem teleinformatyczny, zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2026 r. poz. 208 z późn. zm.) umożliwia w szczególności składanie przez usługobiorców lub ich przedstawicieli ustawowych oświadczeń, deklaracji i wniosków, o których mowa m.in. w art. 7aust. 1 pkt 10 przywołanej

ustawy. Przepis ten przewiduje, iż funkcjonalność Internetowego Konta Pacjenta umożliwia składanie deklaracji wyboru świadczeniodawcy, udzielającego świadczeń z zakresu POZ, w tym lekarza POZ, pielęgniarki POZ oraz położnej POZ, a także dostęp do informacji o wybranym świadczeniodawcy udzielającym świadczeń z ww. zakresu. Jednocześnie, zgodnie z § 8 ust. 2 zarządzenia nr 22/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2025 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (Biul. Inf. NFZ z 2025 r. poz. 22, z późn. zm.) zapisy na listy świadczeniobiorców (pacjentów) świadczeniodawca POZ prowadzi na bieżąco, uwzględniając prawa świadczeniobiorców, o których mowa w art. 9 ust. 1-5 i art. 10 ust. 1 i 4 ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej. Z powyższego wynika, iż świadczeniodawcy POZ mają obowiązek podłączenia systemu umożliwiającego składanie deklaracji za pośrednictwem IKP. Jednocześnie należy zauważyć, iż na Narodowym Funduszu Zdrowia ciąży obowiązek monitorowania poprawności złożonych deklaracji wyboru. Co istotne dokument „deklaracja wyboru” wywołuje określone skutki finansowe, a wobec tego dbałość o poprawność jej złożenia podlega szczególnej uwadze. Ponadto uprzejmie wskazuję, iż zgodnie z § 3 ust. 1 rozporządzenia OWU świadczeniodawca jest obowiązany wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie oraz przepisach wydanych na jej podstawie, ogólnych warunkach oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 i art. 159 ust. 2 ustawy. Ponadto, zgodnie z § 29 ust. 1 rozporządzenia OWU umowa może zawierać zastrzeżenie o możliwości nałożenia przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu lub Prezesa Funduszu kary umownej w razie stwierdzenia niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy. Szczegółowe zasady nakładania kar umownych regulują przepisy § 29 - 31a ww. rozporządzenia. Reguły w tym zakresie zawierają także postanowienia umów o udzielanie świadczeń gwarantowanych. Zgodnie z wzorem umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju POZ, stanowiącym załącznik nr 2 do zarządzenia nr 22/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2025 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (Biul. Inf. NFZ z 2025 r. poz. 22), w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną. Kary umowne, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

Z wyrazami szacunku

Łukasz Sosnowski  
Dyrektor  
/dokument podpisany elektronicznie/