



DLU.050.46.2024.EW
Warszawa, 04 września 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejm
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

W związku z interpelacją Pani Katarzyny Osos, Posłanki na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie wprowadzenia rozwiązania ograniczającego problem niezrealizowanych wizyt u specjalistów (nr 4491), przesłaną przy piśmie Pana Krzysztofa Bosaka, Wicemarszałka Sejmu RP z dnia 30 sierpnia 2024 r., uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

W odpowiedzi na pytania dotyczące stanowiska odnośnie nieodwoływania przez pacjentów wizyt do lekarzy oraz planowanych rozwiązań w celu ograniczenia tego problemu, uprzejmie informuję, że Ministerstwo Zdrowia dostrzega negatywny wpływ na system ochrony zdrowia wynikający z nieodwoływania przez pacjentów wyznaczonych porad i od lat podejmuje działania w celu ograniczenia liczby takich przypadków. Od 1 stycznia 2015 r. wprowadzono zasadę, że zawinione przez świadczeniobiorcę niezgłoszenie się w ustalonym terminie w celu uzyskania świadczenia skutkuje skreśleniem z listy. Jest to daleko idąca dolegliwość, gdyż wiąże się z koniecznością ponownego wpisania na listę i oczekiwania na nowy termin. Inne sankcje, jak przykładowo wprowadzenie opłat nie jest rozważane, gdyż w głównej mierze wpłynęłoby negatywnie na osoby w trudnej sytuacji ekonomicznej (dla których stanowiłoby to poważne obciążenie) albo przewlekle chorych (którzy statystycznie częściej korzystają ze świadczeń, i prawdopodobieństwo niestawienia się na świadczenia jest większe), co w obu przypadkach skutkowałoby niepożądanym efektem w postaci ograniczenia (utrudnienia) dostępu do świadczeń.

Przyjęto, że najważniejsze są działania mające na celu wyeliminowanie najczęstszych przyczyn niestawiennictwa. Dotyczy to dwóch sytuacji - przypadków, w których brak odwołania wynika z przeoczenia (zapomnienia o terminie wizyty, co jest tym częstsze im odleglejszy jest wyznaczony termin) oraz z problemów z komunikacją ze świadczeniodawcą (szybkim skontaktowaniu się ze świadczeniodawcą). W związku z powyższym, podejmowane działania nakierowane są na wyeliminowanie powyższych przyczyn. Od 1 lipca 2019 r. wprowadzono rozwiązanie, zgodnie z którym Narodowy Fundusz Zdrowia ma obowiązek wysyłania SMS-a zawierającego informację o zbliżającym się terminie (dotyczy to tych świadczeń, których harmonogramy prowadzone są za pomocą aplikacji udostępnianej przez Narodowy Fundusz Zdrowia).

Natomiast w celu ułatwienia pacjentowi odwołania (i zmiany) terminu świadczenia, prowadzone są prace nad systemem Centralnej e-Rejestracji. Zgodnie z założeniami system e-Rejestracji zapewni możliwość samodzielnego umawiania się na wybrane świadczenia – bez wychodzenia z domu, w każdej chwili przez IKP (Internetowe Konto Pacjenta) lub przez Infolinię Centralnej e-Rejestracji oraz wygodną możliwość odwołania wizyty lub zmiany terminu. Ponadto, Centralna e-Rejestracja ułatwi sprawdzanie na bieżąco terminów wizyt i będzie przypominała o terminie wizyty przez konsultanta, IKP, SMS albo e-mail, w sposób wskazany przez pacjenta. Rozwiązania w tym zakresie są obecnie testowane w formie

pilotażu, m.in. w odniesieniu do umawiania porad specjalistycznych z zakresu kardiologii. Zaawansowane są także prace nad projektem ustawy, która ma na celu powszechne stosowanie e-Rejestracji.

Odnosząc się do pytania dotyczącego liczby wizyt do lekarzy specjalistów, które nie zostały zrealizowane w pierwszym półroczu 2024 roku należy wskazać, że takie informacje dostępne są dla tych list oczekujących, które są prowadzone centralnie w systemie informatycznym Narodowego Funduszu Zdrowia (tj. w aplikacji AP – KOLCE), gdyż system ten zapewnia dostęp do danych wszystkich świadczeniodawców udzielających świadczeń z danego zakresu. W systemie tym prowadzone są listy tylko w odniesieniu do wybranych poradni specjalistycznych. Z analiz przeprowadzonych w latach ubiegłych (zestawiających dane dotyczące liczby osób, które oczekiwały na świadczenie pierwszorazowe z liczbą osób skreślonych z listy oczekujących z powodu niestawienia się na świadczenie) wynika, że problem nieodwoływania zaplanowanych świadczeń dotyczył ok 9,4 % zaplanowanych świadczeń. Można założyć, że w odniesieniu do świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej skala problemu występuje na zbliżonym poziomie, co oznacza, że w przypadku ok. 10% porad pacjenci nie stawiają się w wyznaczonym terminie.

Podsumowując, obecnie prowadzone działania są nakierowane na zbudowanie mechanizmów przypominających pacjentom o zbliżającym się terminie świadczenia oraz zapewniających prosty sposób kontaktu ze świadczeniodawcą w celu powiadomienia o rezygnacji z tego świadczenia. Podejmowane są także działania mające na celu podniesienie świadomości pacjentów odnośnie negatywnych skutków nieodwoływania porad, jak np. prowadzona od października 2022 r. kampania #ODWOLUJE #NIEBLOKUJE, której patronami honorowymi są m.in. Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/