



Minister do spraw Polityki Senioralnej

Marzena Okła-Drewnowicz

DS.WMM.4510.15.2025
Warszawa, 30 czerwca 2025 r.

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 9335 Pana Posła Marka Matuszewskiego z 23 kwietnia 2025 r. w sprawie usprawnienia elektronicznych systemów rezerwacji wizyt w instytucjach publicznych, proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień przygotowanych na podstawie informacji przekazanych przez Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministerstwo Zdrowia.

Należy zauważyć, że ustawa o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami¹ (dalej „UZD”) nakłada na wszystkie podmioty publiczne obowiązki w zakresie m.in. zapewniania dostępności informacyjno-komunikacyjnej i cyfrowej. W zakresie dostępności cyfrowej UZD zawiera odwołanie do przepisów ustawy o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych² (dalej „UDC”).

UDC nakłada na podmioty publiczne obowiązek zgodności stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych z Wytycznymi dla dostępności internetowej (WCAG) 2.1, które obejmują szeroki wachlarz zaleceń i wymagań przygotowanych w oparciu o cztery podstawowe zasady: postrzegalności, funkcjonalności, zrozumiałości i kompatybilności. Tym samym, strony internetowe i aplikacje mobilne podmiotów publicznych, służące do rezerwacji wizyt w placówkach publicznych muszą być zrozumiałe, czytelne i funkcjonalne dla wszystkich, w tym dla osób niewidomych i słabowidzących, niesłyszących, słabosłyszących i np. z ograniczeniami poznawczymi. Do kluczowych elementów dostępności cyfrowej należą m.in.: poprawnie opisane obrazy (tekst alternatywny), logiczna struktura nagłówków, odpowiedni kontrast tekstu, pełna obsługa strony z poziomu klawiatury, czytelne formularze, czy intuicyjna nawigacja. Szczegółowo kwestie te są regulowane przepisami UDC, za której wdrażanie odpowiada minister właściwy do spraw cyfryzacji.

Ponadto, zgodnie z art. 4. UZD, każdy podmiot publiczny ma obowiązek zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami przez stosowanie uniwersalnego projektowania lub racjonalnych usprawnień w toku planowanych i realizowanych

¹ Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1411).

² Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1440).

telefon: +48 22 694 75 17

adres email: sekretariatMOD@kprm.gov.pl

adres strony internetowej: www.gov.pl/premier

adres: Al. Ujazdowskie 1/3
00-583 Warszawa

przez siebie działań czy inwestycji. Uwzględnianie potrzeb osób starszych, czy osób z niepełnosprawnościami w planowanej i prowadzonej przez ten podmiot działalności, usuwanie istniejących barier, a także zapobieganie ich powstawaniu jest więc prawnym obowiązkiem każdego podmiotu publicznego.

Ponadto informuję, że Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji (dalej „MSWiA”) w szesnastu podmiotach leczniczych MSWiA³ uruchomiło i realizuje projekt e-Zdrowie w SP ZOZ MSWiA: rozwój nowoczesnych e-usług publicznych dla pacjentów⁴ (dalej „e-Zdrowie”), w którym jedną z usług jest e-Rejestracja. Planowane są dalsze prace rozwojowe oraz integracyjne mające na celu rozbudowę funkcjonalności oraz poprawę stabilności platformy e-Zdrowie, a także ułatwienie dostępu dla osób z niepełnosprawnościami. Jednocześnie kontynuowane są prace związane z usprawnieniem i integracją platformy e-Zdrowie z usługą e-Rejestracji Systemu P1 – Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych. Dodatkowo należy wskazać, że w niektórych podmiotach leczniczych MSWiA asystenci pacjenta/osób starszych prowadzą bezpośrednie wsparcie w realizacji usługi e-Rejestracji pacjenta.

W ramach działań podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia (dalej „MZ”) w sierpniu 2024 r. uruchomiono w formie pilotażu ogólnopolski elektroniczny system rezerwacji wizyt tzw. centralną e-rejestrację (dalej „CeR”). Obejmuje ona pierwszorazowe wizyty kardiologiczne oraz badania profilaktyczne w zakresie cytologii i mammografii. CeR umożliwia w prosty i wygodny sposób umówienie, odwołanie lub zmianę terminu wizyty lub badania w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej „NFZ”).

CeR umożliwia umawianie wizyt z wykorzystaniem narzędzi informatycznych (Internetowe Konto Pacjenta i mojejIKP), ale dopuszcza także dotychczasowy sposób umawiania tj. bezpośrednio w placówce lub telefonicznie. Takie rozwiązanie ma na celu zwiększenie dostępności tych systemów dla wszystkich, w tym dla osób o ograniczonej znajomości technologii. Co więcej, centralna elektroniczna rejestracja będzie realizowana z wykorzystaniem funkcjonalności asystenta głosowego (voicebot), co uczyni ją jeszcze bardziej dostępną i przyjazną np. dla seniorów, ponieważ zakłada się, że asystent głosowy będzie mógł zadzwonić do seniora na wskazany numer telefonu (także na telefon stacjonarny), aby przykładowo przypomnieć o terminie wizyty.

CeR będzie głównym narzędziem do umówienia i zarządzania wizytami przez pacjentów. Kanałami do zapisania się na wizyty będzie np. IKP/ moje IKP, wizyta osobista, telefon lub inne wypracowane formy. Centrum e-Zdrowia rozwija to rozwiązanie w celu

³ Państwowy Instytut Medyczny MSWiA (Lider Projektu), Szpital Kliniczny MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (SP ZOZ) MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego, SP Wielospecjalistyczny ZOZ MSWiA w Bydgoszczy, SP ZOZ MSWiA w Gdańsku, SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. sierżanta Grzegorza Załogi, SP ZOZ MSWiA w Kielcach im. Jana Pawła II, SP ZOZ MSWiA w Koszalinie, SP ZOZ MSWiA w Lublinie, SP ZOZ MSWiA w Opolu, SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie, SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze, SP ZOZ MSWiA Szpital Specjalistyczny w Głuchołazach im. św. Jana Pawła II, SP ZOZ MSWiA Centrum Rehabilitacji w Górznie oraz SP ZOZ MSWiA Szpital Specjalistyczny w Złocięcu.

⁴ W ramach II osi priorytetowej E-administracja i otwarty rząd Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020, w ramach Działania 2.1 Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych.

zapewnienia jego pełnej funkcjonalności, która ma zostać osiągnięta po włączeniu wszystkich świadczeń AOS do centralnej e-rejestracji, co nastąpi po zakończeniu pilotażu CeR, gdy do systemu stopniowo będą dołączane kolejne specjalizacje.

Program pilotażowy będzie trwał do końca 2025 r., a od 1 stycznia 2026 r. centralna rejestracja elektroniczna będzie funkcjonowała na podstawie ustawy. W MZ prowadzone są prace legislacyjne nad zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (UD169), która będzie stanowiła podstawę prawną dla funkcjonowania CeR. Projekt ustawy znajduje się na etapie konsultacji publicznych, opiniowania i uzgodnień. Po wejściu w życie powyższej ustawy stopniowo będą włączane kolejne rodzaje świadczeń do systemu CeR, co będzie procesem rozłożonym w czasie.

Istotnym wsparciem, które ma pomóc budować świadomość i popularyzować korzystanie z systemów rezerwacji po wejściu w życie ustawy będą kampanie informacyjne. MZ rozpoczęło już szkolenia dla świadczeniodawców oraz działania informacyjne skierowane do pacjentów. Inicjatywy te są wdrażane we współpracy z Centrum e-Zdrowia oraz NFZ, który – jako operator Telefonicznej Informacji Pacjenta – odpowiada za bezpośrednią obsługę informacyjną świadczeniobiorców. Ponadto MZ włączyło się do współpracy merytorycznej przy projekcie szkoleniowym dla seniorów w sanatoriach pn. „eFajfy”, realizowanym przez Ministerstwo Cyfryzacji. Projekt polega na organizacji i przeprowadzeniu bezpłatnych szkoleń (teoretycznych i praktycznych z wykorzystaniem tabletów/laptopów) z zakresu bezpieczeństwa w sieci i e-usług dla seniorów, tj. osób, które ukończyły 60 lat, przebywających w sanatoriach na terenie Polski. Wśród poruszanej tematyki znajdują się też zagadnienia poświęcone korzyściom płynącym z korzystania z profilu zaufanego oraz e-usług i aplikacji publicznych np.: 1) wsparcie w założeniu profilu zaufanego; 2) prezentacja aplikacji mObywatel i Internetowego Konta Pacjenta; 3) korzystanie z modułu e-rejestracja na mojejIKP (aplikacja) oraz IKP dostępnego m.in. na stronie internetowej www.pacjent.gov.pl. itp. Projekt „eFajfy” powinien rozpocząć się w połowie br. i potrwać około 6 miesięcy.

Jednocześnie z informacji przekazanych przez Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej (dalej „MFiPR”) wynika, że w bieżącym roku MFiPR przeprowadzi badanie dostępności wszystkich podmiotów publicznych w Polsce, w ramach którego zostanie dokonana także ocena poziomu dostępności cyfrowej podmiotów publicznych, w tym działających w sektorze ochrony na zdrowia. Na podstawie wyników badania zostanie opracowany raport o stanie zapewniania dostępności w Polsce, w którym znajdują się również rekomendacje w zakresie zwiększenia poziomu dostępności cyfrowej. Z uwagi jednak na bardzo szeroki zakres tematyczny tego badania (dotyczy całokształtu działalności podmiotów publicznych) nie będzie możliwości wyodrębnienia w nim wyłącznie działalności związanej z prowadzeniem elektronicznych systemów rezerwacji wizyt.

Z wyrazami szacunku,
Marzena Okła-Drewnowicz
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/