



# Minister Zdrowia

ASG.050.78.2026.MGL  
Warszawa, 14 maja 2026

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,  
w odpowiedzi na interpelację nr 15988 w sprawie długości kolejek do świadczeń specjalistycznych w systemie ochrony zdrowia z uwzględnieniem różnic regionalnych z dnia 18 marca 2026 r., przekazana przez Pana Wiesława Krajewskiego Posła na Sejm RP, a także w ślad za prolongatą terminu udzielenia odpowiedzi z dnia 13 kwietnia 2026 r., znak: ASG.050.78.2026.MGL, uprzejmie informuję.

Odpowiadając na pytanie 1 cyt. „Jaki był średni czas oczekiwania na wizytę u lekarzy specjalistów w latach 2023–2026 z podziałem na poszczególne województwa?”, uprzejmie informuję, że na podstawie danych uzyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia średni czas oczekiwania na pierwszą wizytę w poradniach specjalistycznych w podziale na województwa w latach 2023-2026<sup>1</sup> przedstawia się następująco:

<b>01 województwo dolnośląskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>30</b>	<b>83</b>	<b>39</b>	<b>87</b>	<b>41</b>	<b>87</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
<b>02 województwo kujawsko-pomorskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>31</b>	<b>81</b>	<b>40</b>	<b>103</b>	<b>33</b>	<b>87</b>	<b>37</b>	<b>83</b>
<b>03 województwo lubelskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>6</b>	<b>47</b>	<b>8</b>	<b>50</b>	<b>10</b>	<b>48</b>	<b>14</b>	<b>55</b>
<b>04 województwo lubuskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>23</b>	<b>67</b>	<b>35</b>	<b>85</b>	<b>45</b>	<b>83</b>	<b>41</b>	<b>88</b>
<b>05 województwo łódzkie</b>							
2023 czas	2023 czas	2024 czas	2024 czas	2025 czas	2025 czas	2026 czas	2026 czas

<sup>1</sup> Dane NFZ dot. liczby oczekujących na realizację świadczenia w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w 2026 r. prezentują stan na koniec I kwartału 2026 r.

oczekiwani a pilne	oczekiwani a stabilne	oczekiwani a pilne	oczekiwani a stabilne	oczekiwani a pilne	oczekiwani a stabilne	oczekiwani a pilne	oczekiwani a stabilne
<b>24</b>	<b>59</b>	<b>33</b>	<b>64</b>	<b>34</b>	<b>66</b>	<b>40</b>	<b>75</b>
<b>06 województwo małopolskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>32</b>	<b>81</b>	<b>47</b>	<b>99</b>	<b>51</b>	<b>94</b>	<b>55</b>	<b>112</b>
<b>07 województwo mazowieckie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>50</b>	<b>88</b>	<b>53</b>	<b>92</b>	<b>49</b>	<b>84</b>	<b>58</b>	<b>93</b>
<b>08 województwo opolskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>21</b>	<b>67</b>	<b>39</b>	<b>81</b>	<b>43</b>	<b>81</b>	<b>46</b>	<b>76</b>
<b>09 województwo podkarpackie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>16</b>	<b>51</b>	<b>26</b>	<b>65</b>	<b>25</b>	<b>69</b>	<b>31</b>	<b>76</b>
<b>10 województwo podlaskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>49</b>	<b>86</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>98</b>	<b>67</b>	<b>110</b>
<b>11 województwo pomorskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>35</b>	<b>82</b>	<b>45</b>	<b>102</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>97</b>
<b>12 województwo śląskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>38</b>	<b>82</b>	<b>48</b>	<b>103</b>	<b>54</b>	<b>110</b>	<b>50</b>	<b>109</b>
<b>13 województwo świętokrzyskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>14</b>	<b>50</b>	<b>18</b>	<b>61</b>	<b>26</b>	<b>65</b>	<b>29</b>	<b>65</b>
<b>14 województwo warmińsko – mazurskie</b>							
2023 czas oczekiwani a pilne	2023 czas oczekiwani a stabilne	2024 czas oczekiwani a pilne	2024 czas oczekiwani a stabilne	2025 czas oczekiwani a pilne	2025 czas oczekiwani a stabilne	2026 czas oczekiwani a pilne	2026 czas oczekiwani a stabilne
<b>26</b>	<b>70</b>	<b>29</b>	<b>91</b>	<b>27</b>	<b>67</b>	<b>34</b>	<b>75</b>
<b>15 województwo wielkopolskie</b>							
2023 czas oczekiwani a	2023 czas oczekiwani a	2024 czas oczekiwani a	2024 czas oczekiwani a	2025 czas oczekiwani a	2025 czas oczekiwani a	2026 czas oczekiwani a	2026 czas oczekiwani a
<b>30</b>	<b>73</b>	<b>39</b>	<b>84</b>	<b>42</b>	<b>81</b>	<b>40</b>	<b>80</b>
<b>16 województwo zachodniopomorskie</b>							

2023 czas oczekiwani a	2023 czas oczekiwani a	2024 czas oczekiwani a	2024 czas oczekiwani a	2025 czas oczekiwani a	2025 czas oczekiwani a	2026 czas oczekiwani a	2026 czas oczekiwani a
<b>32</b>	<b>80</b>	<b>40</b>	<b>93</b>	<b>42</b>	<b>84</b>	<b>55</b>	<b>99</b>

Odpowiadając na pytanie 2 cyt. „Ilu pacjentów znajdowało się w kolejkach do świadczeń specjalistycznych w analizowanym okresie?”, uprzejmie informuję, że na podstawie danych uzyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia średnia liczba pacjentów oczekujących na wizytę w poradniach specjalistycznych w podziale na przypadek pilny/stabilny, odrębnie dla każdego województwa za lata 2023 – 2026 przedstawia się następująco<sup>2</sup>:

<b>01 województwo dolnośląskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
<b>268</b>	<b>2539</b>	<b>378</b>	<b>2514</b>	<b>437</b>	<b>2461</b>	<b>40</b>	<b>137</b>
<b>02 województwo kujawsko - pomorskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
<b>214</b>	<b>2020</b>	<b>301</b>	<b>2235</b>	<b>327</b>	<b>2212</b>	<b>46</b>	<b>248</b>
<b>03 województwo lubelskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
<b>64</b>	<b>1464</b>	<b>91</b>	<b>1643</b>	<b>110</b>	<b>1605</b>	<b>8</b>	<b>100</b>
<b>04 województwo lubuskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
<b>125</b>	<b>1095</b>	<b>196</b>	<b>1176</b>	<b>186</b>	<b>1036</b>	<b>47</b>	<b>165</b>
<b>05 województwo łódzkie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
<b>163</b>	<b>2226</b>	<b>255</b>	<b>2012</b>	<b>264</b>	<b>1846</b>	<b>26</b>	<b>125</b>
<b>06 województwo małopolskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
480	3252	777	3179	858	3047	61	152
<b>07 województwo mazowieckie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
948	3792	1145	3919	1223	3967	52	134
<b>08 województwo opolskie</b>							
2023	2023	2024	2024	2025	2025	2026	2026

<sup>2</sup> Dane NFZ dot. liczby oczekujących na realizację świadczenia w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w 2026 r. prezentują stan na koniec I kwartału 2026 r.

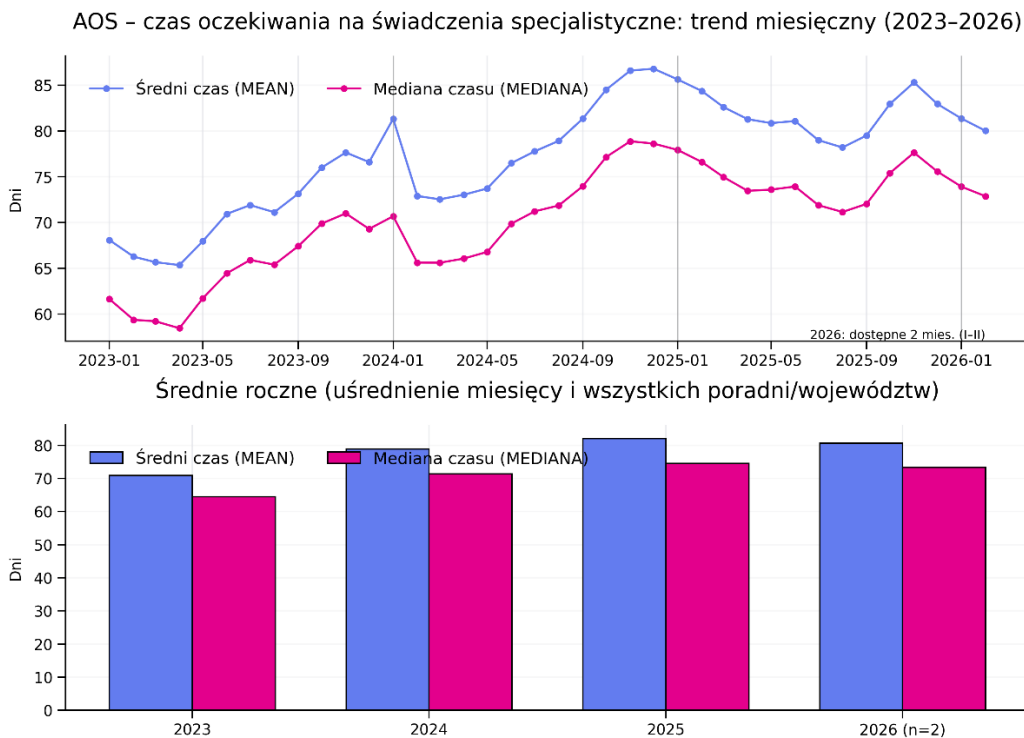
oczekujący pilny	oczekujący stabilny	oczekujący pilny	oczekujący stabilny	oczekujący pilny	oczekujący stabilny	oczekujący pilny	oczekujący stabilny
122	1171	188	1510	198	1070	27	150
<b>09 województwo podkarpackie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
100	2097	167	2226	199	2063	16	111
<b>10 województwo podlaskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
320	844	382	924	415	989	64	115
<b>11 województwo pomorskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
322	3085	449	3500	513	3117	56	245
<b>12 województwo śląskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
618	5853	1029	4500	1117	4037	65	137
<b>13 województwo świętokrzyskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
47	750	79	718	84	753	14	78
<b>14 województwo warmińsko - mazurskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
94	1679	137	1666	161	1597	21	163
<b>15 województwo wielkopolskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
321	2277	406	2357	475	2495	36	115
<b>16 województwo zachodniopomorskie</b>							
2023 oczekujący pilny	2023 oczekujący stabilny	2024 oczekujący pilny	2024 oczekujący stabilny	2025 oczekujący pilny	2025 oczekujący stabilny	2026 oczekujący pilny	2026 oczekujący stabilny
113	1967	166	2079	208	2066	30	184

Odpowiadając na pytanie cyt. „W których województwach odnotowuje się najdłuższy czas oczekiwania na wizyty u lekarzy specjalistów?”, uprzejmie informuję, że najdłuższe czasy oczekiwania na wizyty u lekarzy specjalistów w latach 2023–2026 odnotowano w województwach małopolskim, podlaskim oraz śląskim, przy czym w 2026 r. najdłuższy średni czas oczekiwania dotyczył województwa małopolskiego tj. 112 dni w przypadkach stabilnych. W przypadku świadczeń pilnych najdłuższy średni czas oczekiwania tj. 67 dni wystąpił w województwie podlaskim w 2026 r.

Odpowiadając na pytanie cyt. „W jakich dziedzinach czas oczekiwania jest obecnie najdłuższy?”, uprzejmie informuję, że w przypadkach stabilnych najdłuższe kolejki dotyczą

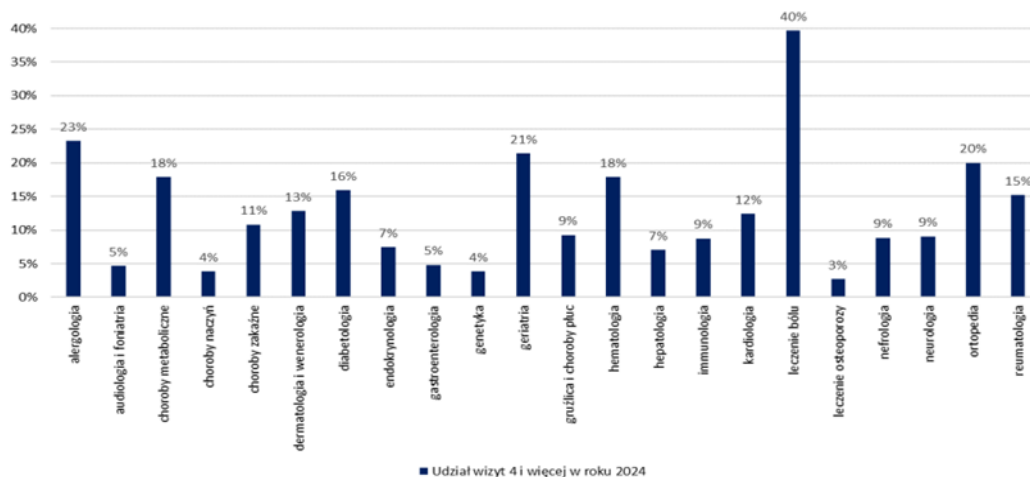
poradni z zakresu genetyki i genetyki dziecięcej, ortodoncji dziecięcej, świadczeń dla dzieci z autyzmem oraz wybranych poradni specjalistycznych: osteoporozy, endokrynologicznej, chorób naczyń, neurochirurgicznej, foniatrycznej dla dzieci, immunologicznej dla dzieci, hepatologicznej. Dla przypadków pilnych najdłuższe czasy oczekiwania rejestruje się w następujących dziedzinach: opieka dla dzieci z autyzmem, neurochirurgia, choroby naczyń oraz hepatologia i immunologia dziecięca.

Odpowiadając na pytanie cyt. :”Jak zmieniał się czas oczekiwania na świadczenia specjalistyczne w latach 2020-2026 ?”, przedstawiam wykres odzwierciedlający średnią wartość średniego czasu oczekiwania na świadczenia w poradniach specjalistycznych w okresie 2020 - I kwartał 2026. Największy wzrost czasu oczekiwania na realizację świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nastąpił w okresie pandemii COVID-19 (2020–2021), a wysokie wartości utrzymywały się również w kolejnych latach, co było skutkiem ograniczonej dostępności do świadczeń w okresie pandemii COVID-19. W 2026 r. zauważyć można tendencję do skrócenia kolejek w poradniach specjalistycznych.



Odpowiadając na pytanie cyt. „Czy Ministerstwo prowadzi analizy dotyczące przyczyn różnic regionalnych w dostępności świadczeń zdrowotnych?”, uprzejmie informuję, że zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków (Dz.U. z 2025 r., poz. 1461), Narodowy Fundusz Zdrowia zawiera umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Zatem odpowiedzialność za zapewnienie równego dostępu do świadczeń finansowanych ze środków publicznych spoczywa na oddziałach wojewódzkich NFZ, które na bieżąco podejmują działania związane z analizą poziomu realizacji świadczeń i oceną pod względem spełniania przez świadczeniodawców minimalnych warunków realizacji tych świadczeń, także w kontekście respektowania przepisów dotyczących prowadzenia list oczekujących na realizację świadczeń zdrowotnych. Od 2015 r. NFZ sukcesywnie wprowadzał zachęty finansowe dla świadczeniodawców i systemy motywacyjne, które miały skłonić poradnie specjalistyczne do przyjmowania większej liczby pacjentów pierwszorazowych i skrócenia czasu postawienia ostatecznej diagnozy przez specjalistę. Stopniowo uwalniane były limity

w AOS. Najpierw na świadczenia pierwszorazowe dla dorosłych w endokrynologii, kardiologii, neurologii oraz ortopedii i traumatologii narządu ruchu, potem na wizyty dla dzieci i pierwszorazowe wizyty dla dorosłych. Ostatecznie w połowie 2021 r. całkowicie zniesiono limity do lekarzy specjalistów. W praktyce oznacza to, że NFZ finansuje każdą wizytę pacjenta, który wymaga specjalistycznego leczenia w warunkach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Na podstawie danych uzyskanych z NFZ, udział pacjentów, którzy korzystają z wizyt u specjalisty w ciągu roku kilkakrotnie jest wysoki.



Odpowiadając na pytanie cyt. „Jakie działania podejmowane są w celu skrócenia kolejek do świadczeń specjalistycznych?”, a także na pytanie cyt. „Jak Ministerstwo ocenia perspektywę skrócenia kolejek do świadczeń specjalistycznych w najbliższych latach?”, oraz na pytanie cyt. „Odpowiadając na pytanie cyt. „Czy Ministerstwo planuje zmiany w systemie finansowania świadczeń zdrowotnych mające na celu ograniczenie różnic regionalnych w dostępności leczenia?”, uprzejmie informuję, że zarówno Ministerstwo Zdrowia jak Narodowy Fundusz Zdrowia systematycznie badają dostępność do poszczególnych świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych i w razie konieczności na bieżąco podejmowane są działania mające na celu poprawę dostępności do świadczeń. Przykładem takiego rozwiązania jest wprowadzenie rozwiązania systemowego mającego na celu poprawę dostępności do świadczeń ambulatoryjnych dla pacjentów pierwszorazowych poprzez motywowanie świadczeniodawców do podwyższania udziału świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych w łącznej liczbie udzielonych świadczeń ambulatoryjnych.

Przede wszystkim należy wskazać, że wspomniane rozwiązanie polega na dokonaniu modyfikacji zasad finansowania świadczeń w zależności od osiągniętego przez świadczeniodawców poziomu udziału procentowego świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych w danym zakresie, zgodnie z Zarządzeniem nr 23/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 kwietnia 2025 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Nowe zasady finansowania mają zastosowanie do rozliczania świadczeń udzielonych od 1 listopada 2025 r.

Nowemu mechanizmowi podlegają jedynie świadczeniodawcy, u których udział świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych jest niższy niż ogólnopolska mediana tego udziału, czyli 50% świadczeniodawców z najniższymi udziałami świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych. Każdy z tych świadczeniodawców zobowiązany będzie do podniesienia

poziomu udziału świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych co najmniej o 3 punkty procentowe w porównaniu z analogicznym kwartałem roku poprzedzającego realizację świadczeń lub do osiągnięcia wartości wyznaczonej przez medianę. W przypadku nie osiągnięcia określonego celu w danym kwartale, świadczenia zrealizowane w kwartale następującym po miesiącu od kwartału, dla którego wyznaczono udział świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych finansowane będą z zastosowaniem współczynnika 0,75 dla świadczeń rozliczanych w ramach danego zakresu, z wyłączeniem określonych w zarządzeniu świadczeń. Wskazany powyżej mechanizm finansowania nie ma wpływu na ważność wystawionego skierowania (jest ono ważne do czasu jego realizacji), jeśli skierowanie zostaje wystawione na dany problem zdrowotny, lekarz specjalista, do którego kierowany jest pacjent decyduje o dalszym przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Powyższy mechanizm nie ma również wpływu na ustalony proces diagnostyczno-terapeutyczny pacjentów znajdujących się pod opieką danej poradni. Wymaga jednak od świadczeniodawców lepszej organizacji pracy poradni.

Ocena efektów wprowadzonego rozwiązania będzie dokonana po analizie jego wpływu na osiągnięcie podwyższania udziału udzielanych świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych, co będzie możliwe dopiero po dłuższym okresie jego stosowania. Narodowy Fundusz Zdrowia monitoruje, czy zwiększenie udziału pacjentów pierwszorazowych nie odbywa się kosztem przesunięć niezbędnych porad dla osób przewlekle chorych, którzy wymagają regularnych, częstych porad. Dodatkowo uprzejmie informuję, iż skierowanie (o ile jest wymagane) jest niezbędne wyłącznie do odbycia pierwszej porady. Kolejne porady kontrolne w ramach kontynuacji leczenia, udzielane są na podstawie tego skierowania, w wyniku którego pacjent uzyskał pierwszą poradę.

Wyniki wstępnej analizy danych dotyczących świadczeń w AOS w metazakresach świadczeń objętych wyżej wymienionym mechanizmem (II półrocze 2025 porównanie z II półroczem 2024), który ma na celu zwiększenie liczby świadczeń pierwszorazowych według informacji uzyskanej z Funduszu wskazują, że:

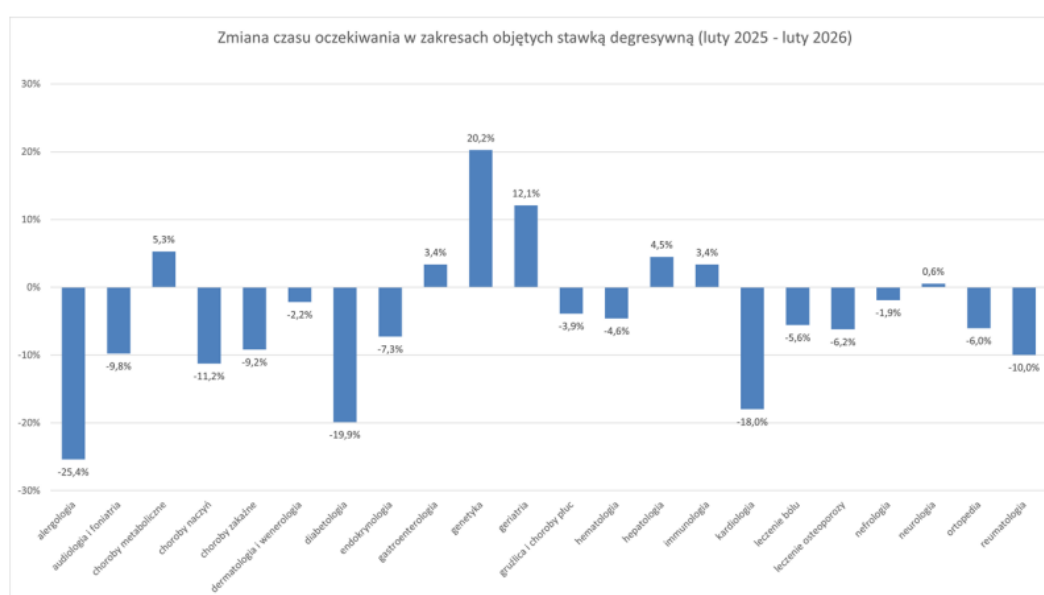
- w II połowie 2025 r. wykonano o ponad 435 tys. świadczeń pierwszorazowych więcej niż w II połowie 2024 r., co stanowi prawie 13% tych świadczeń
- udział świadczeń pierwszorazowych wzrósł z 17,95% w II połowie 2024 r. do 19,63% w II połowie 2025 r.

Poniższa tabela odzwierciedla różnice w udziałach procentowych pacjentów pierwszorazowych w II półroczu 2024 r. oraz w II półroczu 2025. Wzrost udziału procentowego świadczeń pierwszorazowych zaobserwowano we wszystkich wymienionych dziedzinach świadczeń.

Zakres świadczeń specjalistycznych	Udział świadczeń pierwszorazowych w II półroczu 2024 w %	Udział świadczeń pierwszorazowych w II półroczu 2025 w %	Różnica w %
alergologia	15,05	15,52	0,48
audiologia i foniatria	30,79	32,44	1,65
choroby metaboliczne	16,87	20,36	3,48
choroby naczyń	30,21	31,99	1,77
choroby zakaźne	31,79	26,00	4,21
dermatologia i wenerologia	27,52	29,42	1,90
diabetologia	9,09	10,07	0,98
endokrynologia	11,57	13,10	1,53
gastroenterologia	22,97	24,78	1,82
genetyka	33,27	35,18	1,91
geriatria	15,96	18,50	2,54
gruźlica i choroby płuc	17,92	18,93	1,01
hematologia	9,42	11,50	2,07

hepatologia	17,61	20,50	2,89
immunologia	21,39	23,41	2,02
kardiologia	14,27	16,07	1,80
Leczenie bólu	7,81	9,53	1,72
Leczenie osteoporozy	20,77	23,85	3,08
nefrologia	13,76	15,29	1,53
neurologia	23,78	25,72	1,95
ortopedia	17,06	19,02	1,96
reumatologia	14,27	15,70	1,43
<b>RAZEM</b>	<b>17,95</b>	<b>19,63</b>	<b>1,68</b>

Tym samym w 14 z 22 zakresów świadczeń specjalistycznych objętych stawką degresywną odnotowano spadek czasu oczekiwania na świadczenia. Największy spadek można zauważyć w alergologii (ponad 25%) i w kardiologii (19%). W połowie zakresów świadczeń różnice czasu oczekiwania wahają się na poziomie +/- 5%. Zmianę czasu oczekiwania w poszczególnych zakresach objętych stawką degresywną obrazuje poniższy wykres.



Ponadto, należy wskazać, że aktualnie w Ministerstwie Zdrowia trwają prace nad projektem pn. Odwrócona Piramida Świadczeń z udziałem ekspertów w różnych dziedzinach medycyny, którzy nie tylko przedstawiają listy świadczeń/procedur medycznych związanych z diagnostyką i leczeniem w warunkach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, celem wyeliminowania bodźców do ich realizacji w warunkach szpitalnych, ale także opracowują i przekazują do Ministerstwa Zdrowia karty świadczeń opieki zdrowotnej (KŚOZ) zawierające m.in opisy świadczeń, kryteria kwalifikacji do świadczenia, opis i szacowaną wielkość populacji, proponowane warunki realizacji, zasady finansowania i szacowane koszty zakwalifikowania świadczenia jako świadczenia gwarantowanego w AOS/POZ, dowody naukowe i bibliografię potwierdzające zasadność zakwalifikowania danego świadczenia jako świadczenia gwarantowanego.

KŚOZ są na bieżąco poddawane analizie i ocenie pod względem merytorycznym w trakcie prowadzonych konsultacji wewnętrznych w Ministerstwie Zdrowia, a następnie przez AOTMiT, która przygotowuje rekomendacje dla Ministra Zdrowia mające na celu umożliwienie zaimplementowania nowych rozwiązań do systemu opieki zdrowotnej.

Oczekiwanym i pożądanym efektem wprowadzenia omawianych zmian systemowych ma być odczuwalna dla pacjentów poprawa dostępności do świadczeń gwarantowanych na różnych poziomach ich realizacji jak i skrócenie czasu oczekiwania na poszczególne świadczenia opieki zdrowotnej. Natomiast planowane przeniesienie kosztów realizacji świadczeń do niższych poziomów niż leczenie szpitalne, dodatkowo powinno umożliwić pacjentom korzystanie z tych świadczeń bliżej miejsca zamieszkania.

Odpowiadając na pytanie cyt. „Czy analizowany jest wpływ liczby lekarzy specjalistów w danym regionie na długość kolejek do świadczeń?”, a także na pytanie cyt. „Odpowiadając na pytanie cyt. „Czy planowane są działania mające na celu zwiększenie liczby lekarzy specjalistów w regionach o najdłuższych kolejkach do świadczeń zdrowotnych?”, uprzejmie informuję, że aktualnie nie są prowadzone szczegółowe analizy dotyczące relacji pomiędzy liczbą lekarzy w regionie, a dostępnością do świadczeń w poszczególnych zakresach. Prowadzone na bieżąco są natomiast analizy kadry medycznej pod względem liczby osób aktywnych zawodowo i rozmieszczenia regionalnego kadry medycznej oraz zastępowalności pokoleniowej kadry medycznej w różnych dziedzinach medycyny. Wyniki prowadzonych analiz są dostępne pod adresem <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kadry-medyczne/>

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Tomasz Maciejewski  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/