Minister Zdrowia

EZZPP.050.12.2026.KS
Warszawa, 17 listopada 2026

Pan Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
w odpowiedzi na interpelację Poseł Pani Anny Sobolak i grupy posłów nr 20622 w sprawie wykorzystania istniejącej funkcji przypomnień w aplikacji mojeIKP do zwiększenia uczestnictwa w badaniach profilaktycznych, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Ad. 1. Czy istniejąca w aplikacji mojeIKP funkcja przypomnień może zostać wykorzystana lub rozszerzona do regularnego przypominania o badaniach profilaktycznych? Jakie działania w tym zakresie zostały już wdrożone, a jakie są planowane?

Tak, infrastruktura wykorzystywana przez IKP i mojeIKP umożliwia prowadzenie kampanii informacyjnych i przypominających dotyczących profilaktyki i jest już w tym celu wykorzystywana. Centrum e-Zdrowia realizuje m.in. wysyłki powiadomień PUSH oraz SMS kierowanych do określonych grup pacjentów.

Obecnie rozwiązanie wykorzystywane jest przede wszystkim do prowadzenia zaplanowanych kampanii komunikacyjnych. Nie stanowi jeszcze w pełni zautomatyzowanego mechanizmu generującego cykliczne przypomnienia na podstawie indywidualnej historii badań i aktualnej sytuacji zdrowotnej pacjenta.
Wdrożone zostały mechanizmy pozwalające na prowadzenie ukierunkowanych kampanii informacyjnych dotyczących profilaktyki, z wykorzystaniem m.in. powiadomień PUSH oraz SMS. Mechanizmy te są już wykorzystywane do informowania pacjentów o możliwości skorzystania z badań profilaktycznych.

Powiadomienia mogą kierować użytkownika do właściwego procesu w mojeIKP, w tym do centralnej e-rejestracji. Równolegle analizowany i planowany jest dalszy rozwój obszaru profilaktyki oraz personalizacji komunikacji z pacjentem, obejmujący m.in. automatyzację komunikacji, komunikaty kontekstowe, rozwój sposobu prezentowania programów profilaktycznych oraz mechanizmy pozwalające mierzyć ścieżkę użytkownika od otrzymania komunikatu do podjęcia określonego działania. Rozwój Systemu Monitorowania Profilaktyki zakłada ponadto wykorzystanie danych o programach profilaktycznych, kryteriach kwalifikacji oraz świadczeniach do generowania indywidualnych informacji o dostępnych dla pacjenta badaniach profilaktycznych.

Ad. 2 Czy Ministerstwo planuje zapewnić pacjentom możliwość samodzielnego ustawiania przypomnień o badaniach profilaktycznych, w tym określenia terminu i częstotliwości zgodnie z zaleceniem lekarza?

Obecnie aplikacja mojeIKP nie udostępnia funkcjonalności pozwalającej pacjentowi na samodzielne definiowanie terminu i częstotliwości przypomnień dotyczących dowolnego

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

badania profilaktycznego. Aplikacja posiada mechanizmy przypomnień wykorzystywane w innych obszarach, m.in. dotyczące przyjmowania leków, jednak nie funkcjonują one obecnie jako uniwersalny mechanizm umożliwiający pacjentowi tworzenie własnych przypomnień o badaniach profilaktycznych.

Ad. 3 Czy możliwe jest automatyczne przypominanie o badaniach przysługujących w ramach programów publicznych, z uwzględnieniem kryteriów kwalifikacji oraz dostępnych informacji o wcześniej wykonanych badaniach?

Docelowo możliwe jest zastosowanie takiego rozwiązania. Obecnie IKP i mojeIKP nie dysponują jednak kompletnym mechanizmem umożliwiającym automatyczną ocenę kwalifikacji pacjenta do wszystkich programów profilaktycznych na podstawie pełnej historii wykonanych badań i automatyczne generowanie na tej podstawie kolejnych przypomnień. Jednym z ograniczeń jest brak kompletnej informacji o wszystkich badaniach wykonanych przez pacjenta oraz możliwość zmian kryteriów kwalifikacji do poszczególnych programów.

Dla wybranych programów wykorzystywane są natomiast informacje pozwalające na weryfikację określonych kryteriów kwalifikacyjnych. W ramach procesu rejestracji system może uwzględniać m.in. kryterium wieku, pozostawanie w leczeniu albo wymagany odstęp od poprzedniego badania.
Rozwój Systemu Monitorowania Profilaktyki zakłada m.in. definiowanie programów profilaktycznych i kryteriów kwalifikacji, pozyskiwanie informacji o udzielonych świadczeniach oraz generowanie indywidualnych informacji, ofert lub zaproszeń dotyczących badań profilaktycznych dostępnych dla danego pacjenta na podstawie informacji dostępnych w systemie.

Ad. 4 Czy przypomnienia mogą zostać połączone z bezpośrednią możliwością zapisania się na badanie lub uzyskania informacji o najbliższej placówce realizującej dane świadczenie?

Tak, realizowane kampanie mogą kierować pacjenta do funkcjonalności pozwalających na zapis w centralnej e-rejestracji albo do odpowiednich informacji dotyczących danego świadczenia. Mechanizm przekierowania z komunikacji do centralnej e-rejestracji jest już wykorzystywany w realizowanych wysyłkach.
Zakres bezpośredniego przekierowania zależy jednak od konkretnego świadczenia i dostępności odpowiedniej ścieżki w aplikacji. Nie dla każdego badania funkcjonuje obecnie dedykowane przekierowanie bezpośrednio do konkretnego świadczenia, w szczególności w przypadkach, w których przed udostępnieniem możliwości zapisu konieczna jest wcześniejsza weryfikacja uprawnień lub spełnienia kryteriów kwalifikacyjnych.

Ad. 5 Czy przewidziano ponawianie przypomnień w przypadku niewykonania badania oraz przypominanie o kolejnym badaniu po upływie właściwego okresu, z zachowaniem dobrowolności i możliwości zarządzania powiadomieniami przez pacjenta?

Obecnie nie funkcjonuje kompleksowy, automatyczny mechanizm, który na podstawie otrzymania przypomnienia, informacji o niewykonaniu badania oraz właściwego dla danego programu interwału automatycznie planowałby ponowienie komunikatu lub kolejne przypomnienie. Wdrożenie takiego rozwiązania wymagałoby powiązania informacji dotyczących kwalifikacji pacjenta, realizacji świadczenia oraz historii komunikacji, a także zdefiniowania zasad ponawiania komunikatów i zarządzania nimi przez pacjenta.
Rozwiązania w zakresie dalszej automatyzacji i personalizacji komunikacji są przedmiotem analiz rozwojowych.

Ad. 6 W jaki sposób Ministerstwo ocenia skuteczność dotychczasowych powiadomień o profilaktyce? Czy monitorowany jest odsetek osób, które po otrzymaniu wiadomości rzeczywiście wykonują badanie?

Dotychczas nie funkcjonuje kompleksowy mechanizm pozwalający na jednoznaczne powiązanie otrzymania konkretnego powiadomienia profilaktycznego z późniejszym wykonaniem przez pacjenta badania i tym samym na określenie konwersji wysłanego komunikatu na wykonane świadczenie.

W ramach dalszego rozwoju analizowane jest wprowadzenie pomiaru ścieżki użytkownika obejmującej kolejne etapy: dostarczenie komunikatu, jego otwarcie, przejście do odpowiedniej funkcjonalności, rozpoczęcie działania oraz jego zakończenie. Pozwoliłoby to na monitorowanie m.in. skuteczności dostarczenia i otwarcia komunikatu, rozpoczętych i zakończonych zapisów oraz miejsc rezygnacji użytkownika z procesu.

Obecnie wskaźnik osób, które wykonały badanie po przypomnieniu nie jest monitorowany systemowo w sposób umożliwiający jednoznaczne powiązanie konkretnej wysyłki przypomnień z późniejszym wykonaniem badania przez pacjenta. Analizowana jest możliwość rozwoju mechanizmów analitycznych pozwalających mierzyć skuteczność komunikacji i przejście pacjenta od otrzymania informacji do podjęcia określonego działania, w tym dokonania zapisu na świadczenie, a docelowo również monitorowania realizacji świadczenia, o ile dostępne dane i przyjęty model ich przetwarzania będą na to pozwalały.

Ad. 7 Jaki byłby harmonogram oraz koszt rozszerzenia istniejącego mechanizmu przypomnień o wskazane funkcje? Czy wymaga to zmian prawnych, czy może zostać przeprowadzone w ramach rozwoju aplikacji?

Rozszerzenie rozwiązania o wskazane funkcjonalności wymaga w pierwszej kolejności doprecyzowania zakresu biznesowego, źródeł danych, zasad kwalifikowania pacjentów, modelu automatyzacji i personalizacji komunikacji, zasad zarządzania komunikacją przez pacjenta oraz wymagań dotyczących monitorowania jej skuteczności. Część zmian może zostać zrealizowana w ramach rozwoju technicznego IKP, mojeIKP oraz powiązanych komponentów systemu P1. Bardziej zaawansowane rozwiązania w obszarze personalizacji profilaktyki mogą jednak wymagać nie tylko zmian w interfejsie aplikacji, lecz również zapewnienia odpowiednich źródeł danych oraz modyfikacji logiki biznesowej, mechanizmów przetwarzania danych i komponentów współdzielonych. Dotychczasowe analizy wskazują, że w przypadku szerszego zakresu może to oznaczać prace realizowane w perspektywie miesięcy.

Na obecnym etapie, przed ustaleniem docelowego zakresu rozwiązania, nie jest możliwe przedstawienie wiarygodnego harmonogramu ani kosztu realizacji. Ich oszacowanie będzie możliwe po zdefiniowaniu wymagań biznesowych, zakresu zmian systemowych, źródeł danych i wymaganych integracji.

Również konieczność ewentualnych zmian prawnych powinna zostać oceniona w odniesieniu do docelowego zakresu rozwiązania, w szczególności zakresu i źródeł wykorzystywanych danych oraz zasad ich przetwarzania. Z tego względu na obecnym etapie nie jest zasadne przesądzanie, że realizacja całego opisanego zakresu nie będzie wymagała zmian prawnych.

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