



MINISTER ZDROWIA

Warszawa,

2010 -05- 0 6

MZ-UZ-A-070-20243-1/ID/10

S. P. K. R. E. D. A. K. T.
 Biura Prac Senackich
 Wpłynęło dn.....07.05.2010.....
 nr.....3223.....podpis.....

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Stanowisko Pana Marszałka

W odpowiedzi na oświadczenie Pana Senatora Ryszarda Knosali z dnia 19 kwietnia 2010 r., znak BPS/DSK-043-2650/10, zawierające postulat rozszerzenia stosowania weryfikacji osób oczekujących po ich numerze PESEL w celu lepszego zarządzania listami oczekujących, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego stanowiska w tym przedmiocie.

Na wstępie pragnę zapewnić, iż poprawa dostępności do świadczeń została uznana za jeden z priorytetowych obszarów działania Ministra Zdrowia. Obecnie wszystkie europejskie systemy ochrony zdrowia zmagają się z problemem stałego wzrostu popytu na świadczenia opieki zdrowotnej. Spowodowane jest to zarówno zmianami demograficznymi (zwłaszcza zwiększającą się liczbą osób starszych), rozwojem medycyny i technologii medycznych, popytem na świadczenia wyższej jakości i wzrostem kosztów opieki zdrowotnej. Do innych czynników można zaliczyć niedostateczną liczbę świadczeniodawców, ich nierównomierne rozmieszczenie (w szczególności koncentracja przychodni w większych miastach kosztem mniejszych powiatów) oraz zróżnicowany poziom wyposażenia. Podobnie, jak w wielu innych europejskich systemach obserwowany jest spadek wykwalifikowanej kadry medycznej prowadzący do niedoboru kadry w niektórych dziedzinach medycyny. Duże znaczenie mają także ograniczone środki finansowe, jakimi dysponuje Fundusz. Stąd tak istotne jest, aby prawidłowo zarządzać listami oczekujących i optymalnie wykorzystywać istniejące zasoby.

Obecnie trwają prace nad wypracowaniem nowych rozwiązań prawnych w zakresie list oczekujących, które m.in. mają na celu rozszerzenie obowiązku prowadzenia list na wszystkie rodzaje świadczeń oraz poprawę wiarygodności danych uzyskiwanych na podstawie list (w tym także w zakresie zawyżania liczby osób faktycznie oczekujących na uzyskanie świadczenia).

Uwzględniając fakt, iż obecnie głównym problemem w zakresie uzyskania rzetelnych danych jest nieprzestrzeganie przez świadczeniodawców już obowiązujących przepisów, na co wskazuje także przywołana przez Pana Senatora „*Informacja o wynikach kontroli wykorzystania specjalistycznej aparatury medycznej w procesie realizacji usług medycznych finansowanych ze środków publicznych w latach 2006-2008 (I półrocze)*”, główny nacisk położony jest na wzmocnienie nadzoru nad prowadzeniem list oczekujących. Rozwiązania służące poprawie procesu monitorowania kolejek oczekujących przyjęto m.in. w *Planie Informatyzacji Państwa na lata 2007-2010* oraz w *Planie Informatyzacji „e-Zdrowie Polska” na lata 2009-2015*. Przewidują one utworzenie elektronicznego systemu monitorującego czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne w placówkach ochrony zdrowia. System ten pozwoli nie tylko na monitorowanie zapotrzebowania na określone świadczenia zdrowotne, ale także zapewni dostęp wszystkich zainteresowanych do informacji o czasie oczekiwania, co umożliwi poszukiwanie, przez pacjenta lub lekarza, świadczeniodawców oferujących krótszy czas oczekiwania. Płatnikowi zaś system ten powinien ułatwić podział środków finansowych odpowiedni do zapotrzebowania. Ponadto, w ramach *Programu rozwoju oraz elektronicznego systemu rejestracji pacjenta u świadczeniodawców* przewiduje się wprowadzenie rozwiązań, które ułatwią i usprawnią bezpośrednie zapisy pacjentów do świadczeniodawców (rejestracja on-line) oraz umożliwią pacjentowi samodzielne monitorowanie listy oczekujących. System będzie automatycznie weryfikował dane osobowe i uprawnienia, przez co m.in. wyeliminuje zjawisko kilkukrotnego wpisywania się przez pacjentów na listę oczekujących na to samo świadczenie w kilku miejscach. Rozwiązanie to wprowadza postulowaną przez Pana Senatora weryfikację list oczekujących po numerze PESEL.

2 Powertawie

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Cezary Rzemek