

Rzecznik Praw Pacjentów sprawdził dostępność świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. W ostatnich miesiącach Rzecznik Praw Pacjenta odnotował znaczący wzrost zgłoszeń, dotyczących braku dostępu do świadczeń zdrowotnych w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Rzecznik Praw Pacjenta weryfikuje sygnały napływające od pacjentów.

Działania prowadzone przez Rzecznika wykazały, że w 79% sprawdzanych placówek nie można zarejestrować się osobiście do lekarza (brak możliwości wejścia do przychodni), do 12% placówek nie można się dodzwonić a z 8% kontakt jest utrudniony. W 13% placówek, pomimo kontaktu telefonicznego, nie było możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego, zarówno w dniu zgłoszenia jak i kolejnych dniach. W przychodniach, w których wystąpiły nieprawidłowości Rzecznik skieruje wystąpienie o podjęcie działań naprawczych. W przypadku braku ich realizacji zostaną podjęte stosowne kroki, zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zarządzeniami Narodowego Funduszu Zdrowia – przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej powinny zapewnić dostępność do świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, w godzinach pomiędzy 8.00 a 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy.

*Źródło: [RPP](#)*