

Do Rzecznika Praw Pacjenta wpływa wiele sygnałów od pacjentów, którzy zgłaszają problemy w kontakcie z rejestracją przychodni. Dotyczą one przede wszystkim braku kontaktu telefonicznego. Problem ten nasila się w czasie sezonowego wzrostu zachorowań, kiedy więcej osób potrzebuje pilnej konsultacji lekarskiej. Czasami, dodzwonienie się do placówki graniczy niemal z cudem – zdążają się przypadki, że telefon nie jest odbierany wcale przez cały dzień albo czas oczekiwania na połączenie z konsultantem medycznym wynosi kilka godzin.

W sprawie tej wypowiedział się Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 15 lutego 2022 r., sygn. V SA/Wa 3197/21, który wskazał, że praktyka polegająca na tym, że pacjenci zgłaszający się do podmiotu leczniczego celem uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych którzy mają ograniczoną możliwość rejestracji na te świadczenia za pośrednictwem telefonu naruszała przepis art. 8 ustawy o prawach pacjenta. Wskazać bowiem trzeba, że obowiązek zachowania należytej staranności dotyczy również zapewnienia możliwości rejestracji pacjentów.

Wyrok ten zapadł w następującym stanie faktycznym: kontakt z Przychodnią był ograniczony. Ze wszystkich wykonanych połączeń ok. 43% nie zostało odebranych przez personel Zespołu. Świadczy to zatem o istotnym ograniczeniu w dostępie do świadczeń zdrowotnych.

Jako istotne jawi się również to, że w § 3 pkt 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej doprecyzowano, że w ramach standardu podmiot leczniczy ma obowiązek zapewnić pacjentowi możliwość kontaktu za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności, w tym kontaktu telefonicznego, w sposób umożliwiający połączenia ze świadczeniodawcą bez zbędnej zwłoki.

Oznacza to, że połączenie powinno być odebrane od razu bądź po krótkim czasie oczekiwania.

Przychodnia zatem powinna tak zorganizować swoją działalność, aby proces rejestracji telefonicznej był sprawny, a pacjenci nie spotykali się z ograniczeniami w dostępie do świadczeń zdrowotnych.

Poza tym zgodnie z § 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca zapewnia bieżącą rejestrację świadczeniobiorców na podstawie zgłoszenia osobistego lub za pośrednictwem osoby trzeciej, w tym przy wykorzystaniu telefonu lub innych środków komunikacji elektronicznej. Przepis ten służy zapewnieniu dostępu pacjenta do świadczeń zdrowotnych. **Od podmiotu leczniczego wymaga się więc, aby zapewnił realną możliwość kontaktu, a nie możliwość iluzoryczną, czy też znacznie utrudnioną.**

Ponadto, jak wskazał Rzecznik Praw Pacjenta samo podanie pacjentom numerów telefonów do rejestracji nie jest wystarczające. Pracownicy mają obowiązek na bieżąco odbierać połączenia, zgodnie z harmonogramem czasu pracy w placówce. Kierownictwo przychodni powinno monitorować obciążenie linii telefonicznych i w razie potrzeby reagować na pojawiające się problemy. Na przykład oddelegować do odbierania telefonów pracowników z innych stanowisk, zatrudnić nowy personel, uruchomić dodatkowy numer telefonu dla pacjentów lub też wprowadzić system kolejkowania.

Źródło: [CBOSA](#)