



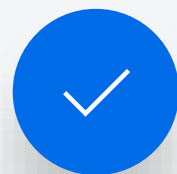
Raport z badania opinii realizatorów programu pilotażowego na temat centralnej e-rejestracji

Pilotaż

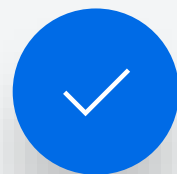
styczeń 2025 r.



Kontekst badania



Od sierpnia 2024 r. do 31 grudnia 2025 r. prowadzony był pilotaż centralnej e-rejestracji. W pilotażu mogli wziąć udział świadczeniodawcy posiadający umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na: świadczenia z zakresu kardiologii, programu profilaktycznego raka szyjki macicy – etap podstawowy (cytologia) oraz programu profilaktycznego raka piersi – etap podstawowy (mammografia). W trakcie pilotażu zaszła zmiana, program profilaktyczny raka szyjki macicy zaczął obejmować badania według nowego schematu: test HPV HR.



Placówki dobrowolnie podłączały się do centralnej e-rejestracji. Mogły otrzymać wsparcie finansowe i ryczałty: poza dodatkowym wynagrodzeniem za udzielone świadczenia jednorazowy ryczałt m.in. na dostosowanie oprogramowania (dla placówek niekorzystających z gabinet.gov.pl).



O badaniu



Cel badania

Celem badania było zebranie doświadczeń, problemów oraz rekomendacji realizatorów programu pilotażowego centralnej e-rejestracji.



Czas realizacji

Badanie zostało zrealizowane w okresie od **22 października 2025 r. do 27 października 2025 r.**



Metoda badania

Badanie zostało przeprowadzone poprzez udostępnienie linku do ankiety na serwerze Centrum e-Zdrowia, a zaproszenie do jej wypełnienia zostało przesłane do realizatorów biorących udział w pilotażu przez Narodowy Fundusz Zdrowia.



Liczba wypełnionych ankiet

Ankietę wypełniło łącznie **152 respondentów na 392 uczestniczących w październiku w pilotażu.**

Wszyscy respondenci (152) poprawnie i kompletnie wypełnili część dotyczącą danych placówki i jednostki realizującej pilotaż (numer księgi rejestrowej i numer świadczeniodawcy).

Etapy udziału w pilotażu

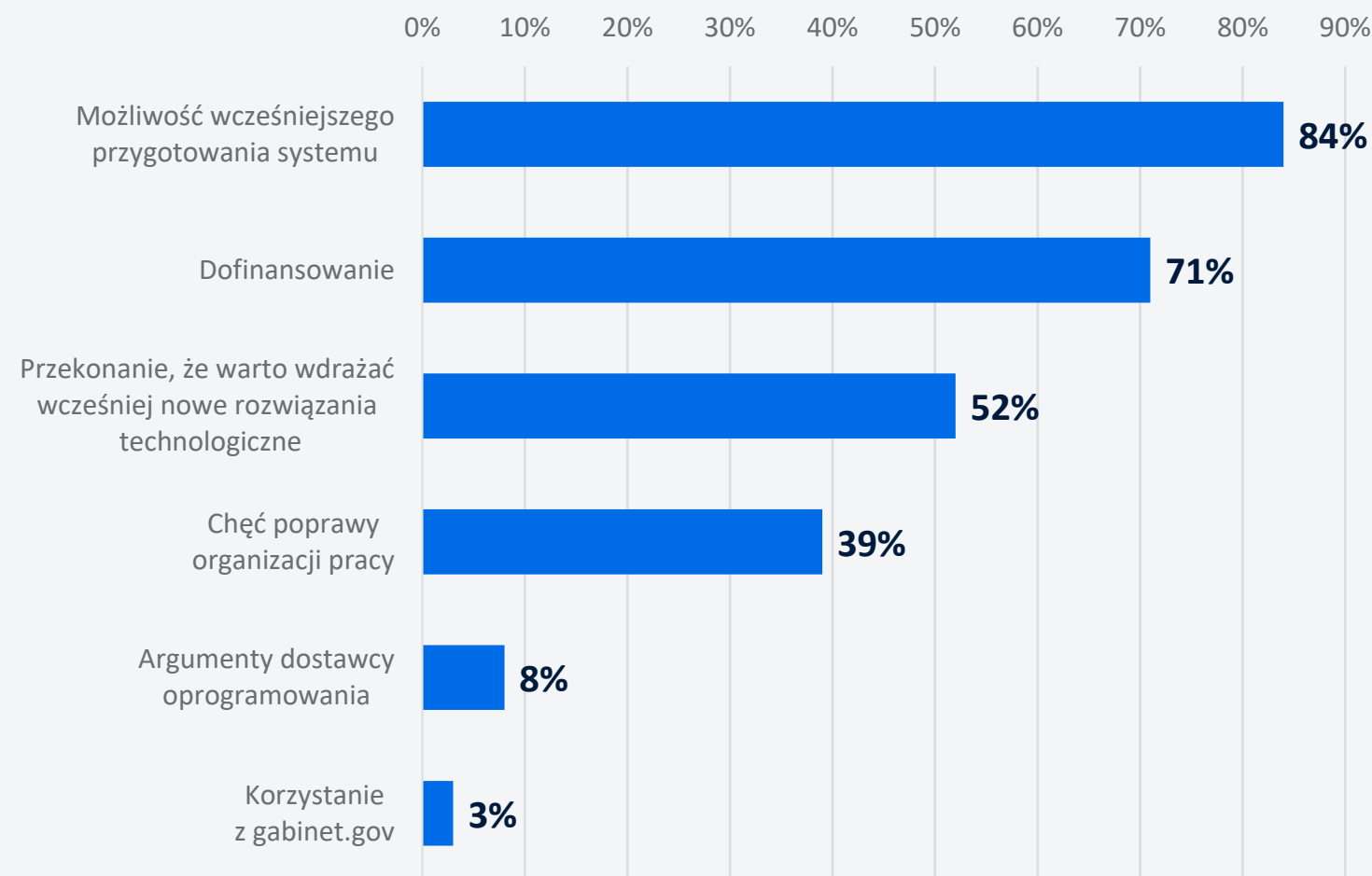
Etap	Instytucja wiodąca
1. Zgłoszenie do NFZ – należy skontaktować się ze swoim oddziałem NFZ	NFZ
2. Podpisanie umowy z NFZ	NFZ
3. Integracja oprogramowania – Centrum e-Zdrowia zapewnia dokumentację integracyjną i wsparcie techniczne	CeZ
4. Wszystkie prace po stronie placówki konieczne do zasilenia inicjalnego grafików w systemie, a następnie udostępnianie wolnych terminów w centralnej e-rejestracji, w tym:	Podmiot
• Zarejestrowanie Miejsc Udzielania Świadczeń zgłoszonych w umowie w Centralnej e-rejestracji	Podmiot
• Utworzenie grafików w centralnej e-rejestracji	Podmiot
• Przygotowanie pliku z danymi o dotychczas zaplanowanych wizytach w harmonogramach przyjęć Miejsca Udzielania Świadczeń – zasilenie inicjalne	Podmiot
• Przekazanie przygotowanych plików z danymi o wizytach do systemu e-zdrowia (P1)	Podmiot
• Oświadczenie o potwierdzeniu zasilenia grafików – realizator zgłasza do CeZ informację o zakończeniu importu inicjalnego	Podmiot
• Udostępnienie informacji o wolnych terminach udzielania świadczeń	Podmiot
• Aktywacja Miejsca Udzielania Świadczeń w Centralnej e-Rejestracji	Podmiot
5. Realizacja świadczeń i obsługa wizyt pacjentów	Podmiot
Rozliczenie umowy zgodne z umową z NFZ	NFZ

1. Doświadczenie z etapu wnioskowania do pilotażu i podpisywania umowy z NFZ

Pilotaż centralnej e-rejestracji – opinie realizatorów

Powody udziału w pilotażu

Pyt. Czemu zdecydowali się Państwo uczestniczyć w pilotażu?
Pytanie wielokrotnego wyboru



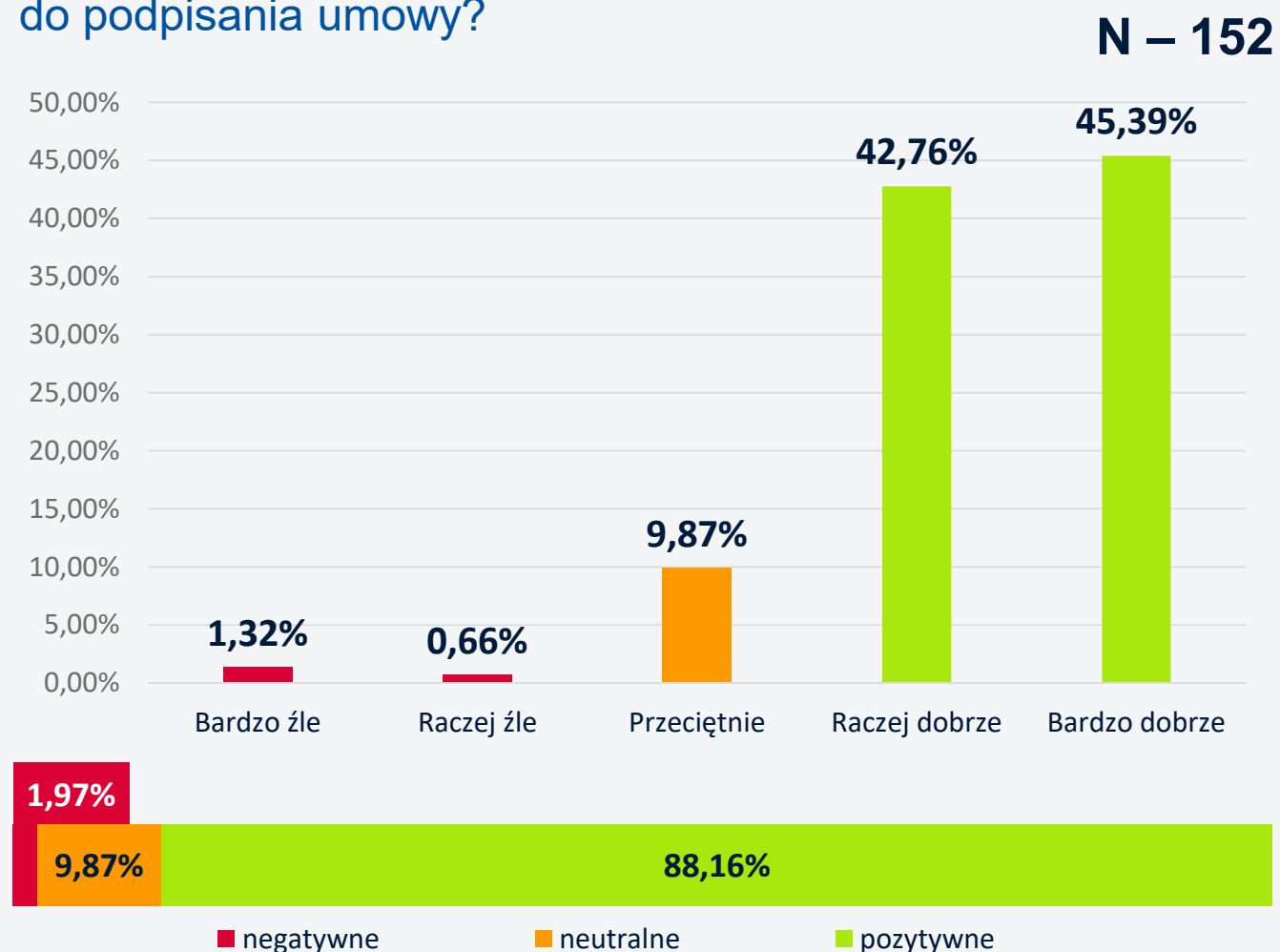
- Najczęściej wskazywanym powodem udziału w pilotażu była możliwość wcześniejszego przygotowania systemu (**84%**). Realizatorzy postrzegali pilotaż jako formę „bezpiecznego testu” przed wdrożeniem docelowym.
- Dofinansowanie znalazło się na drugim miejscu. Czynniki ekonomiczne były istotnym dla **71%** uczestników badania – choć nie jedynym motywatorem udziału.
- Ponad połowa respondentów (**52%**) deklarowała udział w pilotażu, który wynikał z przekonania o wartości z wcześniejszego wdrażania nowych technologii.
- 39%** badanych wiązało pilotaż z nadzieją na usprawnienie procesów wewnętrznych, co sugeruje duże oczekiwania funkcjonalne wobec centralnej e-rejestracji.

*Procent liczony względem N=152

(pytanie wielokrotnego wyboru – odpowiedzi nie sumują się do 100%)

Ocena procesu od złożenia wniosku do podpisania umowy z NFZ

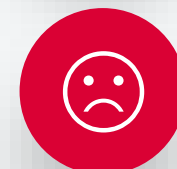
Pyt. Jak przebiegał proces od złożenia wniosku do podpisania umowy?



Łącznie 88% respondentów pozytywnie oceniło formalny proces (oceny „bardzo dobrze” i „raczej dobrze”).



Blisko 10% respondentów nie oceniło procesu ani dobrze, ani źle (ocena „przeciętnie”).



Oceny negatywne („raczej źle” i „bardzo źle”) to zaledwie 2% próby. Dotyczą one dostawców oprogramowania i nie odnoszą się do procesu podpisywania umowy z NFZ.

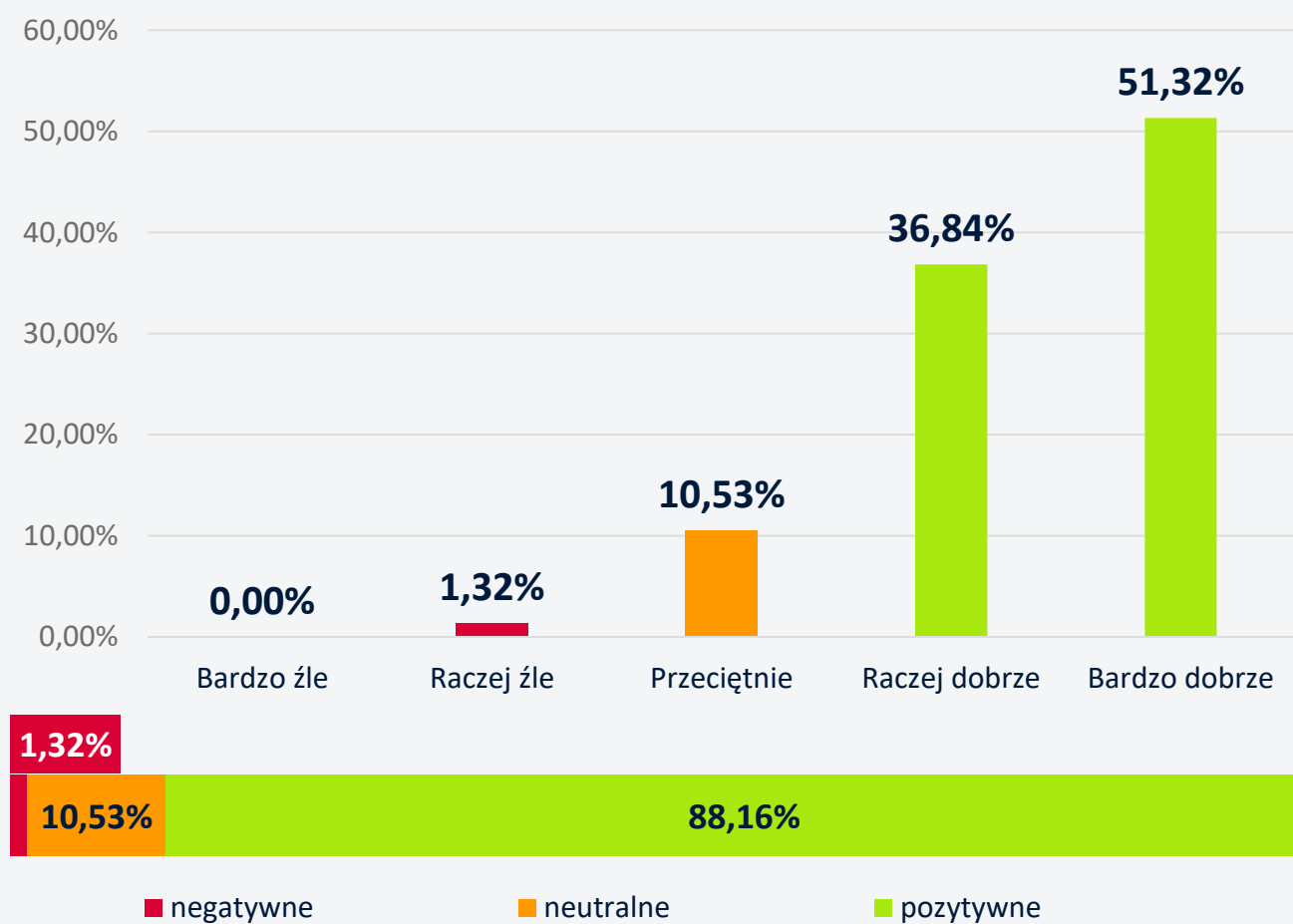
Cytaty respondentów w uzasadnieniu oceny „raczej źle”:

- „Opieszałość dostawcy oprogramowania, kiepskie tempo prac, brak informacji”
- „Dostawca oprogramowania zażyczył sobie horrendalnie wysoką kwotę za integrację systemu”

Ocena współpracy w procesie od złożenia wniosku do podpisania umowy z oddziałami wojewódzkimi NFZ

Pyt. Jak oceniają Państwo współpracę w tym zakresie w OW NFZ?

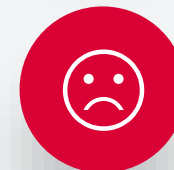
N – 152



88% respondentów pozytywnie oceniło współpracę z oddziałami wojewódzkimi NFZ (oceny „bardzo dobrze” i „raczej dobrze”).



10% respondentów oceniło współpracę jako „przeciętną”.



2 respondentów jednoznacznie negatywnie oceniło współpracę. Problemy miały charakter punktowy, a nie systemowy. Przyczynami ocen negatywnych były: trudności z rozliczeniem oraz długotrwały proces aneksowania umowy o świadczenia dla dzieci.

2. Doświadczenie z etapu przygotowania do rozpoczęcia korzystania z centralnej e-rejestracji

Pilotaż centralnej e-rejestracji – opinie realizatorów

Źródło informacji podczas przygotowania do pilotażu

Pyt. Z jakich stron, materiałów Państwo korzystali przygotowując się do pilotażu?

Respondenci korzystali równolegle 3-5 kanałów informacji:



Podstawa wiedzy

- strona Ministerstwa Zdrowia (w tym dedykowaną centralnej e-rejestracji)
- strona NFZ (aktualności, zarządzenia)
- ezdrowie.gov.pl (dokumentacja techniczna w celu zrozumienia zasad pilotażu, interpretacji wymagań formalno-prawnych).



Przełożenie teorii na praktykę

- webinaria organizowane przez Ministerstwo Zdrowia to drugie kluczowe źródło wiedzy
- prezentacje z webinarów, materiały udostępniane przez NFZ i CeZ.



Akty prawne

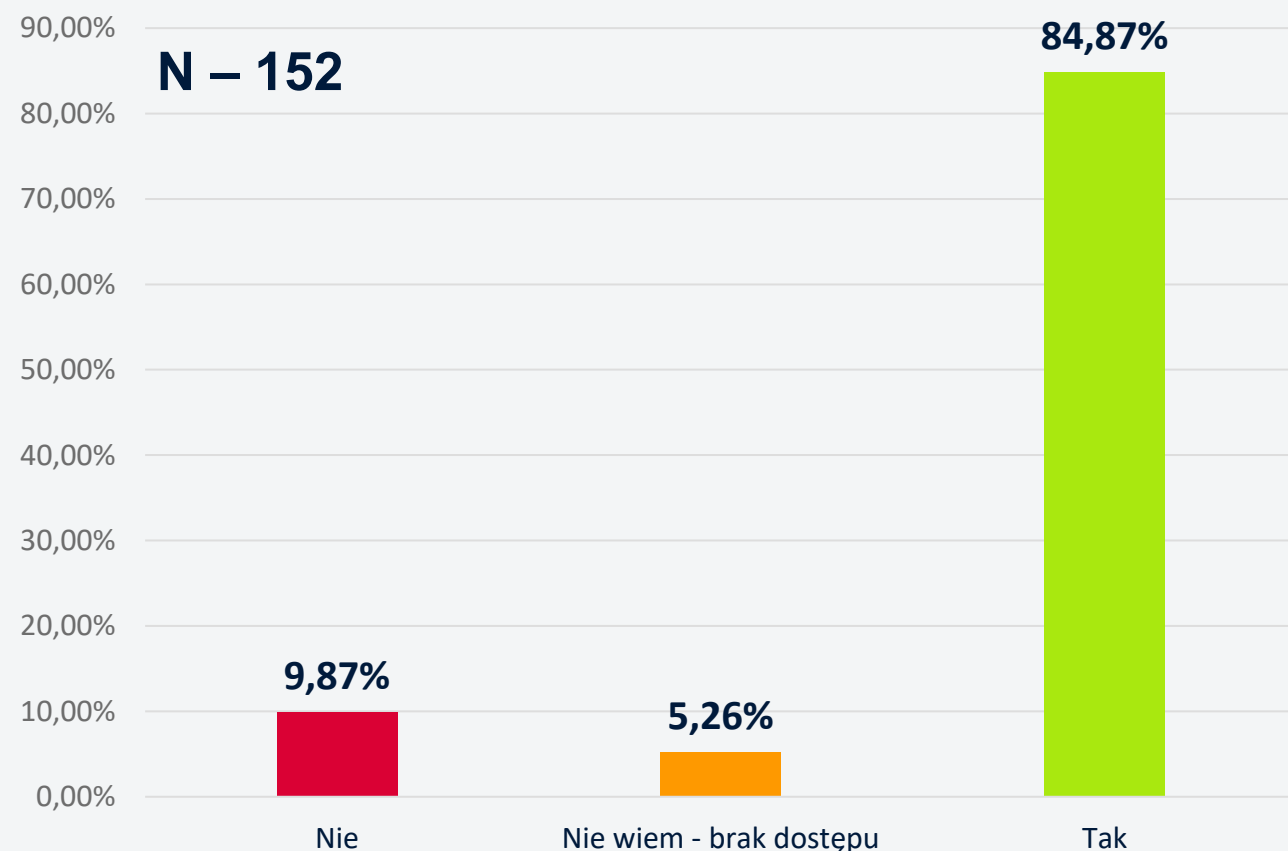
ustawy, rozporządzenia MZ, zarządzenia Prezesa NFZ (np. Nr 81/2024/DSOZ)

Dostawcy IT byli wskazywani jako kluczowi na etapie integracji i konfiguracji systemów.

Część respondentów nie korzystała z żadnych źródeł wsparcia.

Ocena przejrzystości dokumentacji dotyczącej centralnej e-rejestracji

Pyt. Czy dokumentacja dotycząca centralnej e-rejestracji zamieszczona na stronie MZ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/centralna-e-rejestracja-cer> oraz dokumentacja integracyjną zamieszczoną na stronie CeZ (dostęp dla dostawców) <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/dla-dostawcow/interfejsyna> jest zrozumiała?



Blisko 85% respondentów uznaje dokumentację za zrozumiałą.



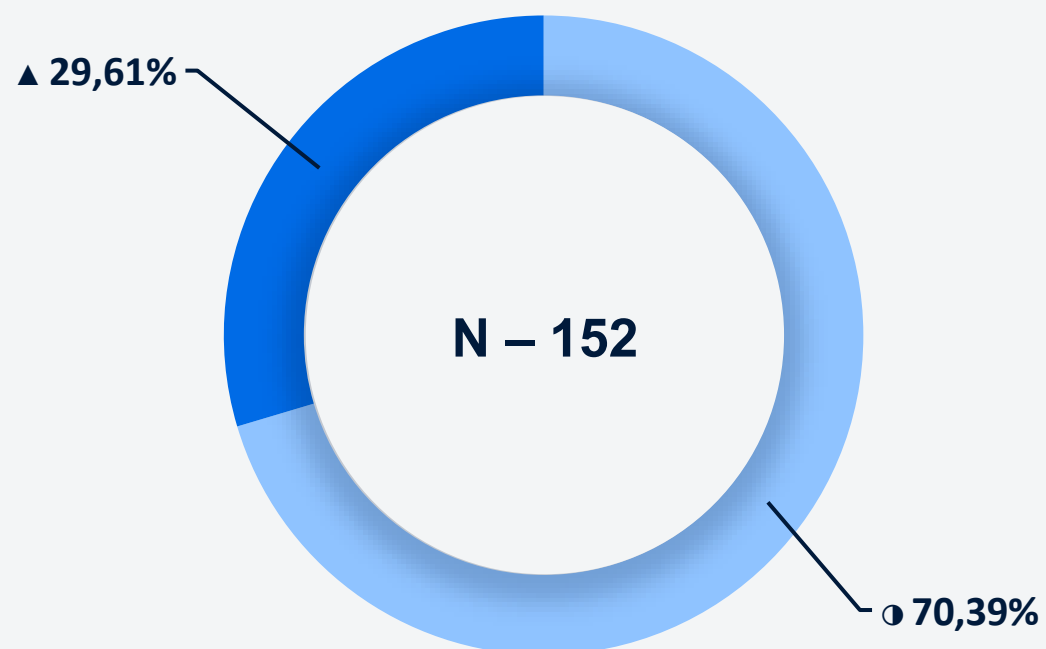
Co dziesiąty respondent zgłasza problemy ze zrozumiałością.



Co dwudziesty respondent nie był w stanie jej ocenić z powodu braku dostępu.

Negatywne opinie częściej pochodziły od respondentów, którzy nie dysponowali silnym zapleczem IT, musieli polegać na interpretacji dostawców oprogramowania.

Realizacja zasilenia inicjalnego*



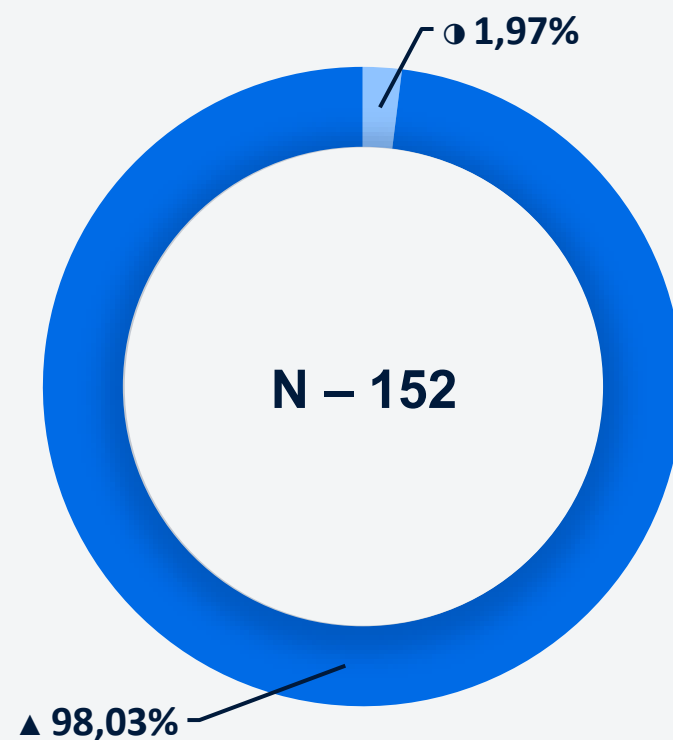
● Przez dostawcę oprogramowania

▲ Przez personel podmiotu leczniczego

- Zdecydowana większość respondentów (**70%**) wskazała, że zasilenie centralnej e-rejestracji było lub jest realizowane przez dostawcę oprogramowania.
- Niemal co trzeci respondent (**29%**) wskazywał, że przygotowywał dane samodzielnie, angażując własny personel.
- Wyniki te wskazują na zróżnicowanie modeli wdrożenia centralnej e-rejestracji oraz różny poziom obciążenia organizacyjnego po stronie świadczeniodawców.

* Zasilenie inicjalne - proces jednorazowego zaimportowania lub wprowadzenia danych początkowych o harmonogramach przyjęć świadczeniodawcy. W przypadku centralnej e-rejestracji dotyczy przekazania inicjalnie danych o wizytach już zaplanowanych w danym miejscu udzielania świadczeń (MUŚ).

Forma zasilenia inicjalnego



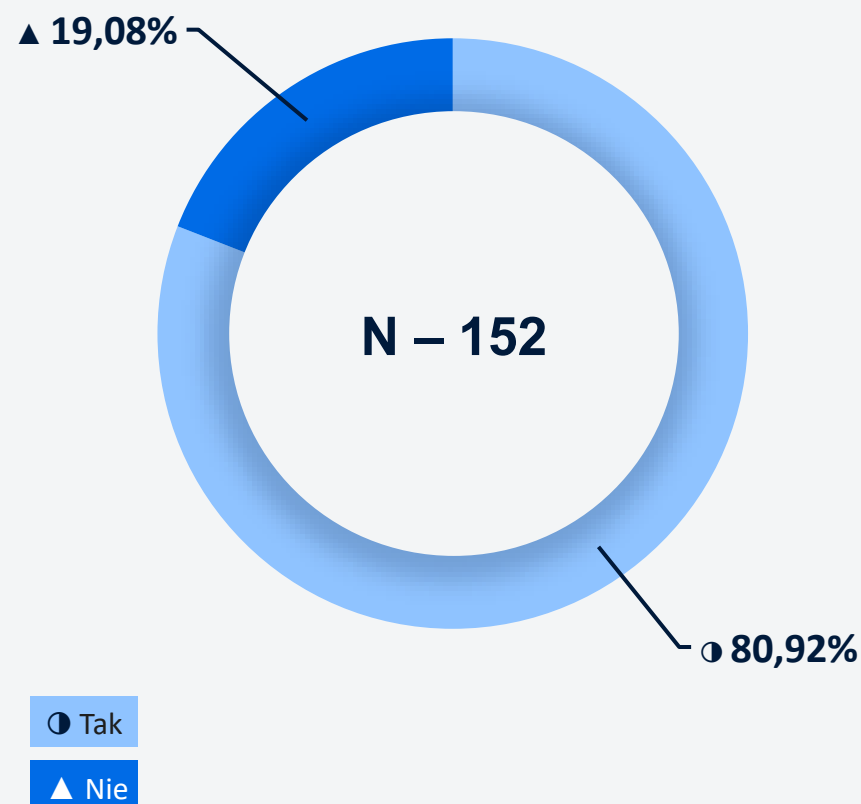
● gabinet.gov.pl

▲ Integrację własnego systemu gabinetowego z centralną e-rejestracją

- **98%** respondentów wskazało jeden sposób zasilenia - integracja własnego systemu gabinetowego z centralną e-rejestracją.
- Jedynie 3 respondentów wskazało, że integracja nastąpiła poprzez gabinet.gov.pl.

Potrzeby szkoleniowe pracowników w zakresie centralnej e-rejestracji

Pyt. Czy pracownicy rejestracji potrzebowali dodatkowych szkoleń/wyjaśnień dotyczących zasad centralnej e-rejestracji?

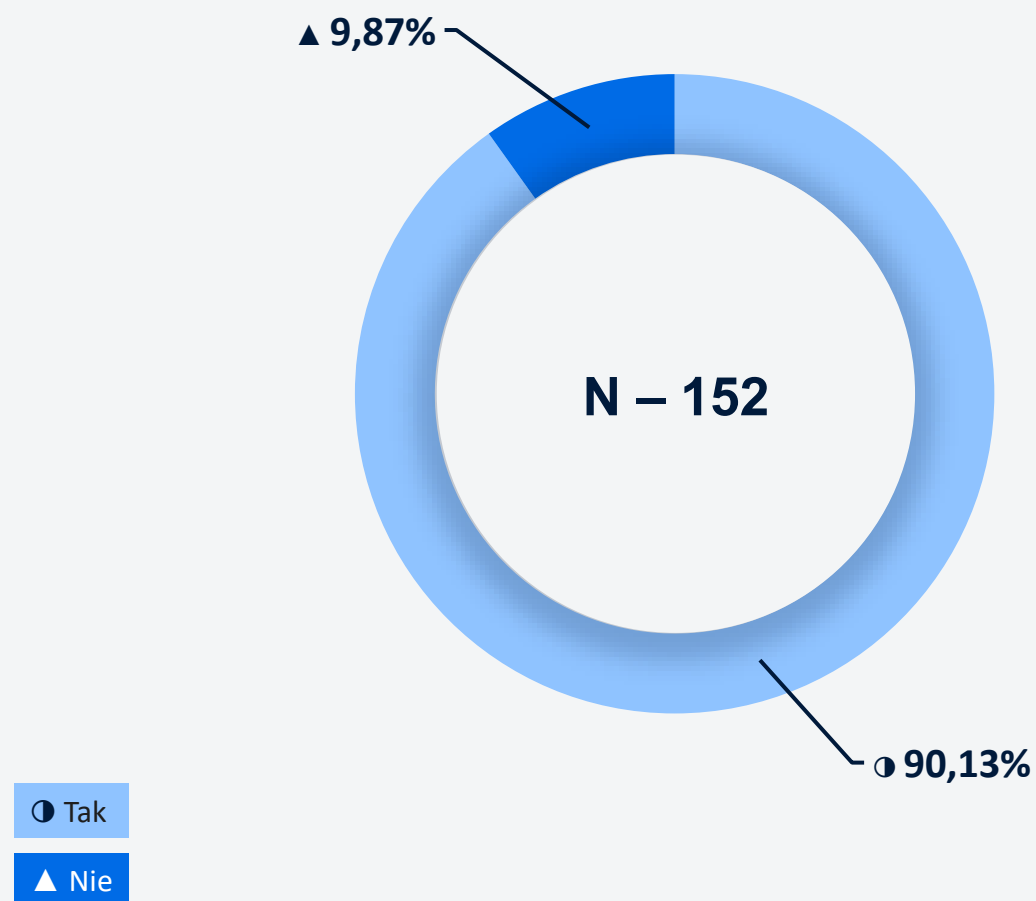


Respondenci wskazali kilka obszarów wymagających dodatkowych informacji:

- **Potrzeba szkoleń była powszechna** – dotyczyła ponad 80% respondentów. Wątpliwości pracowników rejestracji rzadko dotyczyły samej obsługi narzędzia, częściej dotyczyły **zasad, odpowiedzialności i komunikacji z pacjentem**. Centralna e-rejestracja została odebrana jako **zmiana roli pracownika rejestracji**, a nie tylko nowy system IT.
- Najczęściej powtarzający się wątek dotyczył: **czym dokładnie jest centralna e-rejestracja i czym różni się od dotychczasowych list oczekujących, jak działa centralna lista w praktyce, jakie dane są „lokalne”, a jakie „centralne”**.
- Częste wątpliwości dotyczyły **obsługi pacjenta w nowym modelu**: jak zapisywać pacjentów ze skierowaniem papierowym i bez numeru telefonu, co mówić pacjentowi w sytuacjach niejednoznacznych, jak tłumaczyć zmiany w dostępności terminów.
- Pojawiały się wątpliwości: **jak reagować na błędy systemowe**, co zrobić, gdy dane „nie przechodzą”, jak sprawdzić, czy zapis został poprawnie przekazany do centralnej e-rejestracji.
- Zakres **odpowiedzialności pracowników rejestracji** - obawa przed popełnieniem błędu, brak jasności, za co odpowiada rejestracja, a co leży po stronie systemu / IT.
- Część osób podkreślała, że **jednorazowe szkolenie nie wystarcza**. Potrzebne są: bieżące wyjaśnienia, możliwość zadawania pytań, materiały referencyjne „pod ręką”

Użyteczność webinarów organizowanych przez Ministerstwo Zdrowia

Pyt. Czy informacje przekazywane podczas webinarów dot. centralnej e-rejestracji były przydatne?



- Webinary organizowane przez Ministerstwo Zdrowia dotyczące centralnej e-rejestracji były postrzegane jako przydatne głównie na poziomie informacyjnym.
- W ocenie respondentów brakowało w nich treści praktycznych, wdrożeniowych oraz jednoznacznych instrukcji dotyczących integracji i obsługi problemów.
- Jednocześnie respondenci sygnalizowali nadmiar treści ogólnych i powtarzalnych, szczególnie na kolejnych webinarach, wynikało to z faktu, że część osób uczestniczyło w kolejnych webinarach, które zawierały informacje generyczne dla pierwszorazowych uczestników spotkań.

3. Doświadczenie z realizacji pilotażu

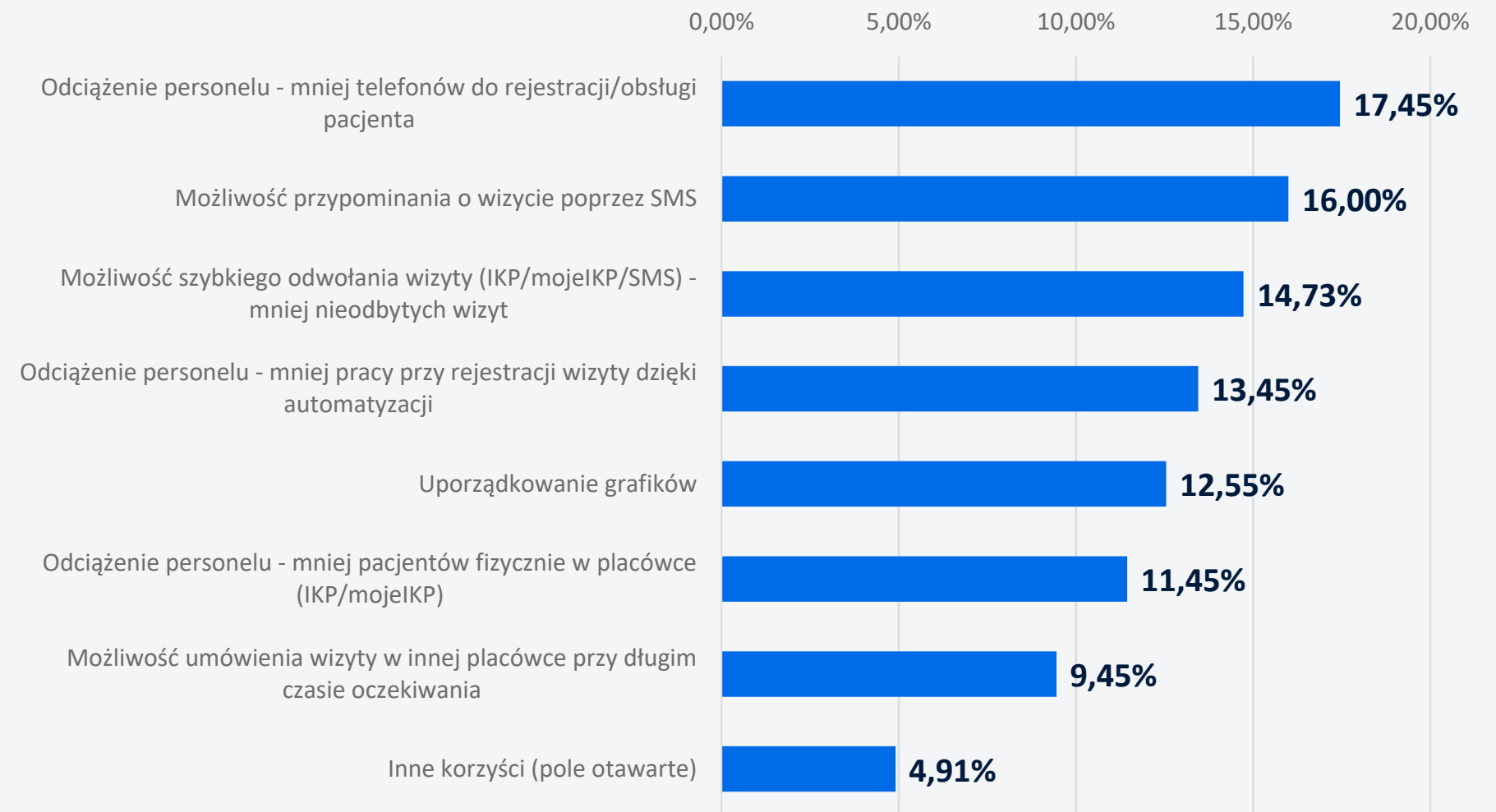
Pilotaż centralnej e-rejestracji – opinie realizatorów

Korzyści centralnej e-rejestracji w codziennej pracy

Pyt. Jakie korzyści centralnej e-rejestracji widzą Państwo w codziennej pracy rejestracji w podmiocie leczniczym?
(Wielokrotność wyboru)

- Najczęściej dostrzeganą korzyścią jest odciążenie rejestracji w kontakcie z pacjentem dzięki redukcji liczby telefonów od pacjentów (**17%**).
- Respondenci często wskazywali także na korzyści takie jak możliwość przypomnienia o wizycie (**16%**), czy możliwość odwołania wizyty (**blisko 15%**).
- Istotne jest również kwestia uporządkowania grafików (**12%**) – korzyść ta pojawia się częściej wśród podmiotów z dużą liczbą pacjentów.

*Pytanie było wielokrotnego wyboru. Jeden respondent mógł wskazać kilka korzyści. Suma wskazań jest wyższa niż liczba respondentów z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru, Procenty odnoszą się do ogółu wskazań.

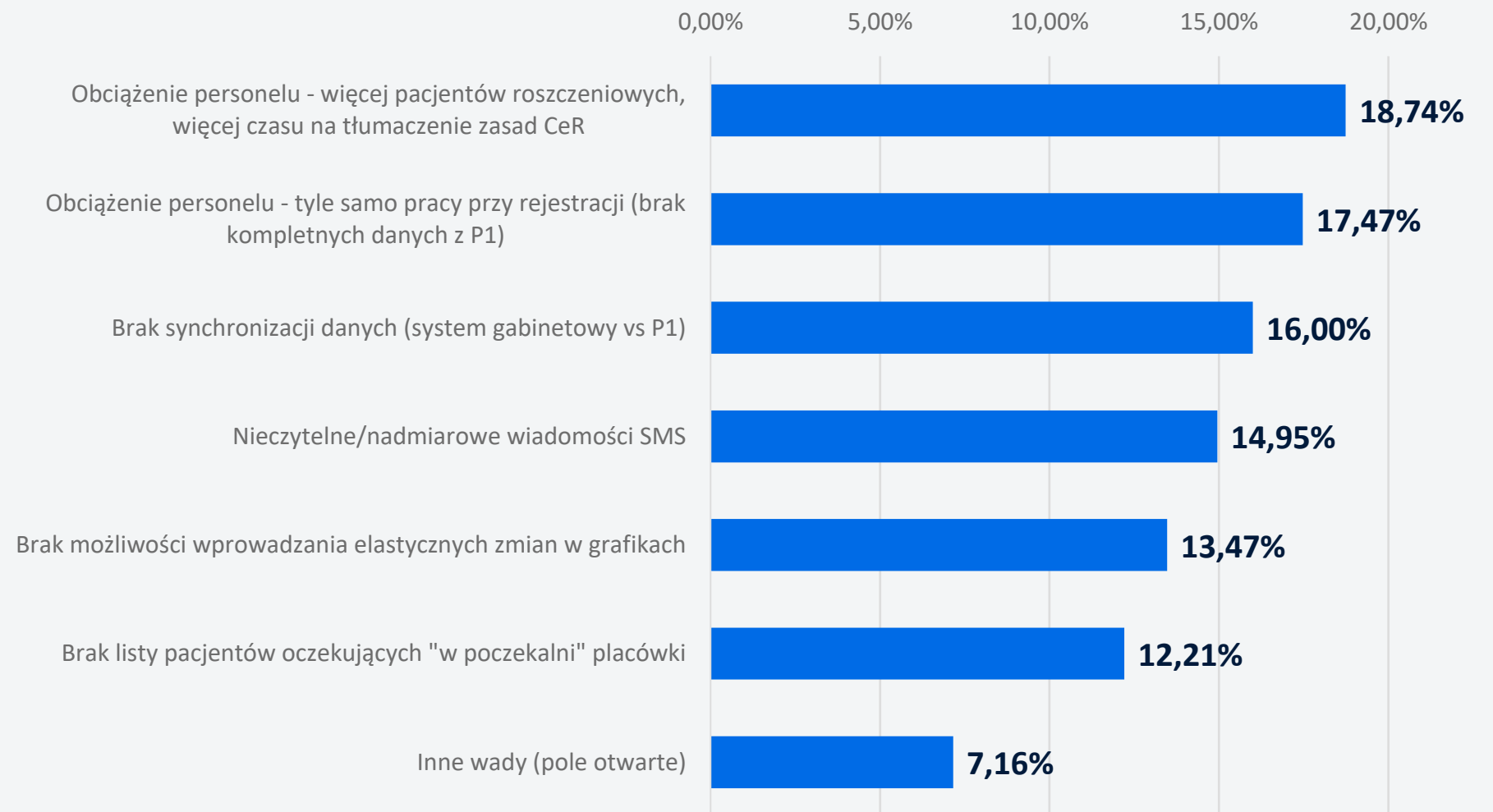


Wady centralnej e-rejestracji w codziennej pracy

Pyt. Jakie wady centralnej e-rejestracji widzą Państwo w codziennej pracy rejestracji w podmiocie leczniczym?
(Wielokrotność wyboru)

- Największą wadą centralnej e-rejestracji jest wzrost obciążenia rejestracji z tytułu większej liczby roszczeniowych pacjentów i tłumaczenia zasad oraz brak realnego zmniejszenia pracy z powodu niekompletnych danych pacjentów.
- Respondenci wskazują na niespójność danych pomiędzy systemem gabinetowym a systemem P1.
- Blisko 15% wskazań respondentów dotyczyło nieczytelności lub nadmiaru komunikatów SMS.
- Sztywność systemu uderza w codzienną organizację pracy z uwagi na brak elastycznych grafików i brak widocznej „kolejki pacjentów”.

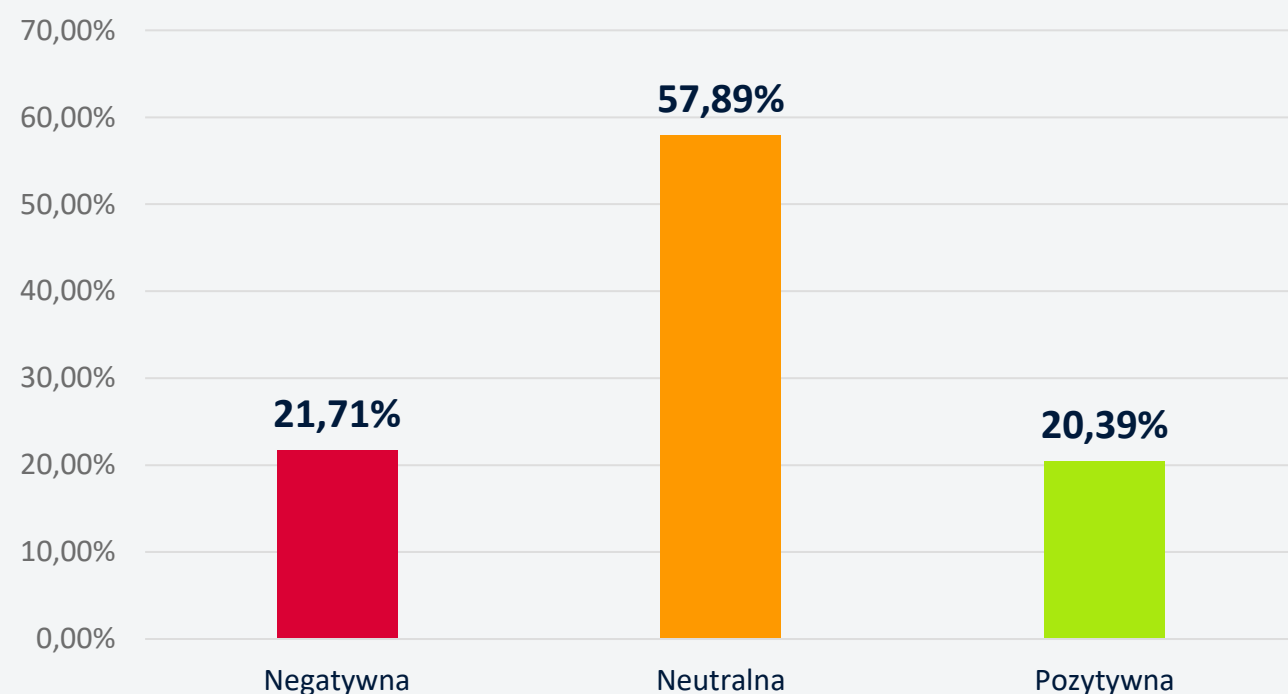
*Pytanie było wielokrotnego wyboru. Jeden respondent mógł wskazać kilka korzyści. Suma wskazań jest wyższa niż liczba respondentów z uwagi na możliwość wielokrotnego wyboru, Procenty odnoszą się do ogółu wskazań.



Ocena centralnej e-rejestracji przez pracowników podmiotów

Pyt. Jaka jest ocena e-rejestracji przez pracowników podmiotu?

N – 152



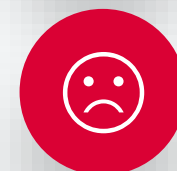
Ocena neutralna nie oznacza obojętności, lecz postawę „czekającą”. Najczęstsze wypowiedzi „Jeszcze za wcześnie na ocenę”, brak pełnego obrazu działania systemu, krótkie doświadczenie, oczekiwanie na stabilizację.



Co 5 respondent pozytywnie ocenia centralną e-rejestrację.



Blisko 60% ocenia e-rejestrację neutralnie, czyli widzą korzyści, ale i problemy i czekają, jak się system rozwinie.



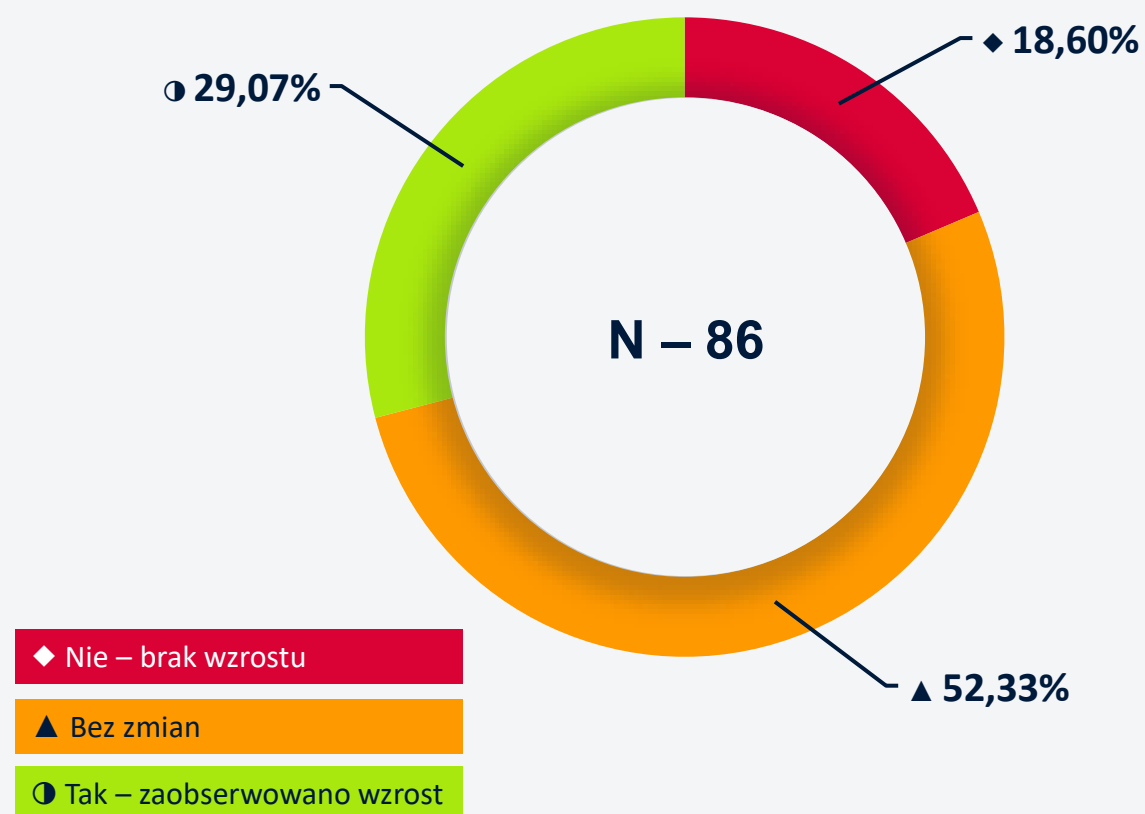
Co 5 respondent ocenia centralną e-rejestrację negatywnie.

Zgłaszane problemy:

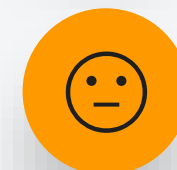
- Wdrożenie generuje dodatkową pracę
- Konieczność poprawiania/uzupełniania baz danych pacjentów
- Niezrozumienie zasad przez pacjentów.
- Sztywność systemu wobec realiów pracy placówki np trudności w reagowaniu na zmiany kadrowe
- Niedojrzałość systemu (etap pilotażu)
- Brak wystarczającego wsparcia i jasnych instrukcji.

Wpływ centralnej e-rejestracji na udział pacjentek w programach profilaktycznych

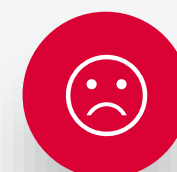
Pyt. Czy zaobserwowano zwiększenie liczby pacjentek zgłaszających się na programy profilaktyczne? *(pytanie do podmiotów uczestniczących w zakresie mammografii i cytologii)*



Około **1/5 respondentów** z placówek realizujących mammografię i cytologię zaobserwowała wzrost liczby pacjentek zgłaszających się na programy profilaktyczne po wdrożeniu centralnej e-rejestracji.



Jednocześnie **ponad połowa respondentów** nie zauważyła istotnych zmian, co wskazuje, że e-rejestracja pełni przede wszystkim rolę narzędzia ułatwiającego dostęp, a nie samodzielnego mechanizmu zwiększania uczestnictwa w programach profilaktycznych. W ich opinii centralna e-rejestracja nie zmienia motywacji pacjentek, a jedynie sposób zapisu.



Odpowiedź „Nie – brak wzrostu” wskazała blisko **1/3 respondentów**.

Pytanie dotyczyło wyłącznie podmiotów realizujących programy profilaktyczne (mammografia i/lub cytologia), dlatego liczebność próby jest mniejsza niż 152.

Zrozumiałość zasad działania poczekalni w zakresie kardiologii

Pyt. Czy dla Państwa pacjentów zasada działania poczekalni jest jasna? *(pytanie do podmiotów uczestniczących w zakresie kardiologii)*



◆ Tak – zasada jest jasna

▲ Nie – zasada nie jest jasna

- Większość respondentów realizujących pilotaż kardiologiczny wskazuje, że zasada działania poczekalni nie jest jasna dla pacjentów (**51%**).
- Pacjenci nie rozumieli różnicy między „poczekalnią” a zapisem na wizytę: „Czy jestem już zapisany na wizytę?”, „Dlaczego nie mam konkretnego terminu?”, „Czym się różni poczekalnia od listy oczekujących?”.

Pytanie dotyczyło wyłącznie podmiotów realizujących programy profilaktyczne (mammografia i/lub cytologia), dlatego liczebność próby jest mniejsza niż 152.

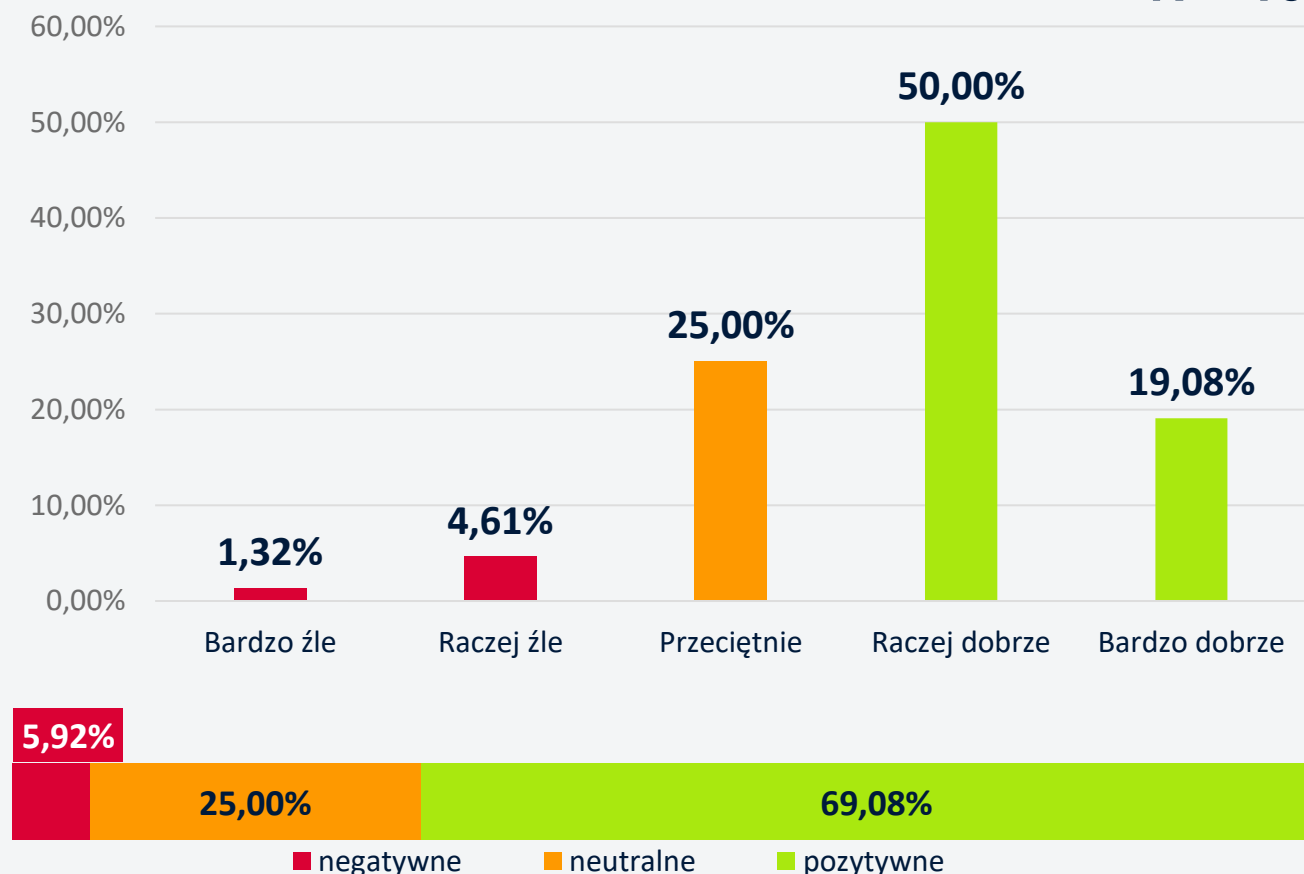
4. Organizacja i wsparcie

Pilotaż centralnej e-rejestracji – opinie realizatorów

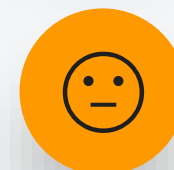
Ocena procesu wdrożenia (szkolenia, wsparcie techniczne, komunikacja)

Pyt. Jak oceniają Państwo proces wdrożenia (szkolenia, wsparcie techniczne, komunikacja ze strony Centrum e-Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia, NFZ)?

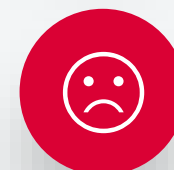
N – 152



Blisko 70% respondentów ocenia proces wdrożenia centralnej e-rejestracji pozytywnie (bardzo dobrze i raczej dobrze).



1/4 respondentów oceniła proces wdrożenia wskazując ocenę przeciętną.

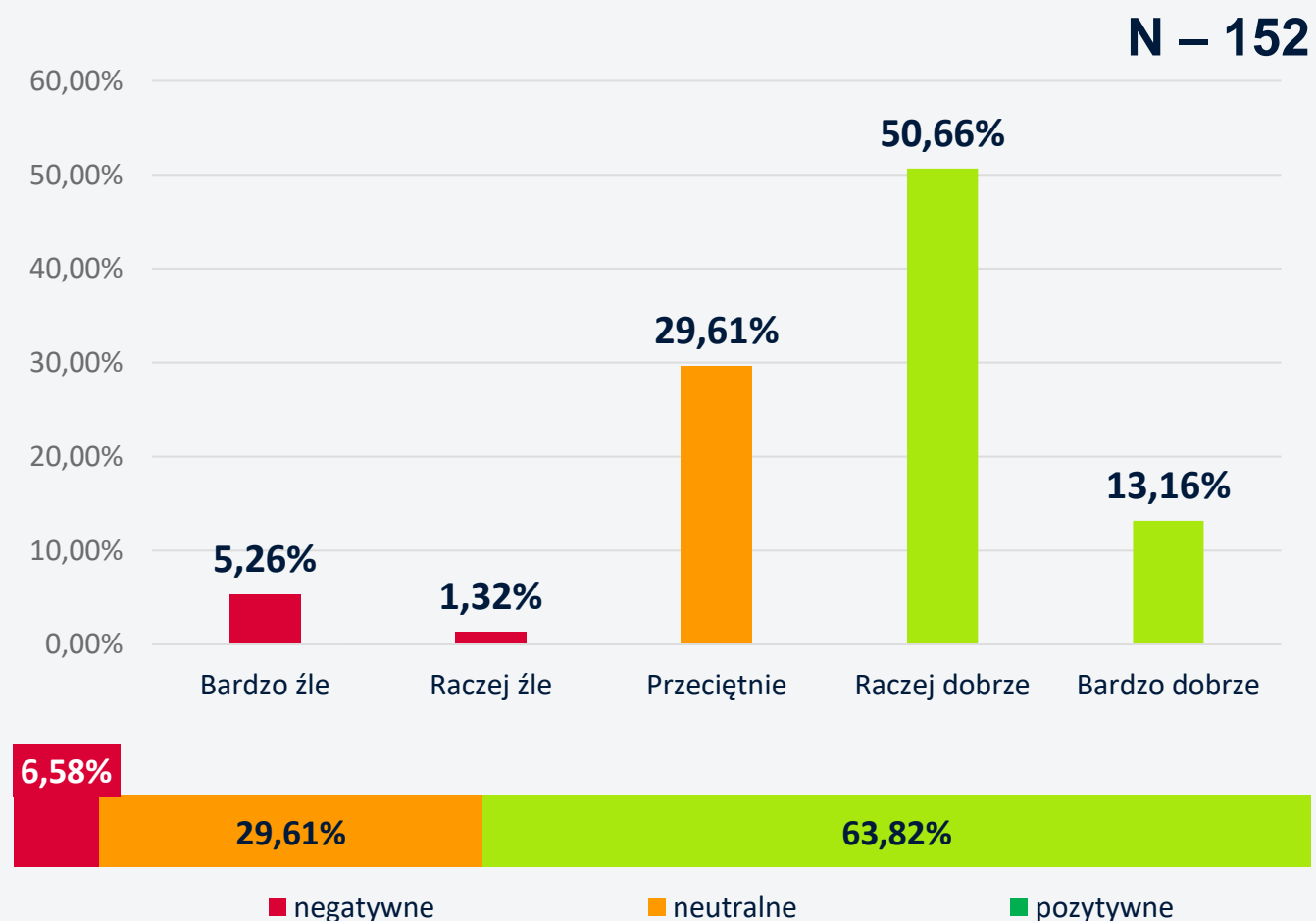


Blisko 6% respondentów ocenia proces negatywnie. Krytyczne uwagi dotyczą głównie niewystarczającego wsparcia technicznego, mało praktycznych szkoleń oraz niespójnej komunikacji pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w proces wdrożenia.

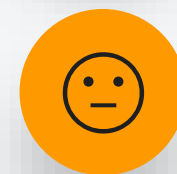
Wyniki te wskazują na potrzebę wzmocnienia wsparcia operacyjnego i komunikacyjnego w kolejnych etapach wdrażania systemu.

Ocena dostępności i jakości wsparcia technicznego w trakcie trwania pilotażu

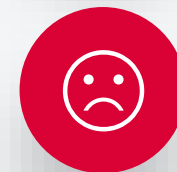
Pyt. Jak oceniają Państwo dostępność i jakość wsparcia technicznego w trakcie trwania pilotażu?



2/3 respondentów ocenia dostępność i jakość wsparcia pozytywnie – oceny „raczej dobrze” i „bardzo dobrze”.



Blisko 30% respondentów ocenia wsparcie techniczne przeciętnie.



Blisko 7% respondentów wskazuje ocenę negatywną („raczej źle” lub „bardzo źle”).