



DLU.055.29.2022.KB
Warszawa, 01 lutego 2023

Szanowna Pani

W odpowiedzi na dwie petycje z dnia 26 listopada 2022 r. nr XI/59/22 oraz nr XI/60/22 w sprawie zmiany przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach” dotyczących wystawiania skierowań, uprzejmie informuję, że nie jest planowane wprowadzenie zmian do obecnie przyjętych rozwiązań. Lekarze pracujący na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej są dla pacjentów pierwszym ogniwem łączącym ich z systemem, inicjując oraz koordynując cały proces leczenia. Wystawianie przez lekarzy pierwszego kontaktu skierowań jest uregulowane bezpośrednio w art. 57, 58, 59 ustawy o świadczeniach”. Ww. regulacja umożliwia kierowanie do określonych specjalistów wyłącznie tych pacjentów, którzy realnie wymagają opieki na danym poziomie – oceny tej dokonuje natomiast odpowiednio przygotowany lekarz POZ. Powyższy schemat postępowania wpływa na zniwelowanie obciążenia kolejnych poziomów opieki, a nie generowanie wskazanych „sztucznych kolejek”. Ponadto decyzja dotycząca zasadności wykonania danego badania diagnostycznego należy do lekarza, a nie samego pacjenta.

Podkreślenia wymaga, że skierowania odgrywają bardzo ważną rolę w każdym systemie opieki zdrowotnej:

- 1) zapewniają, że pacjent otrzyma najbardziej optymalne leczenie, odpowiednie do jego potrzeb zdrowotnych (pacjent w większości przypadków nie jest w stanie sam poprawnie ustalić z jakimi specjalistami powinien skonsultować problem zdrowotny),
- 2) pomagają pacjentowi w poruszaniu się po systemie opieki zdrowotnej (lekarz podstawowej opieki zdrowotnej jest „bramkarzem” systemu i ustala dla pacjenta dalszą ścieżkę leczenia, kierując go na wyższy poziom opieki, w zależności od stwierdzonych potrzeb wystawiając skierowania na konsultacje, badania diagnostyczne czy leczenie szpitalne);
- 3) pozwalają optymalnie wykorzystać ograniczone zasoby opieki zdrowotnej, na wszystkich poziomach opieki zdrowotnej i zapewniają, że świadczenia z wyższego poziomu opieki otrzymają rzeczywiście osoby potrzebujące tej opieki (pacjent jest kierowany na leczenie specjalistyczne dopiero w przypadku stwierdzenia, że nie może uzyskać potrzebnych mu świadczeń na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej);
- 4) pozwalają zapobiec nadmiernej konsumpcji świadczeń przez ograniczenie możliwości jednoczesnego zapisywania się do kilku takich samych specjalistów

(zasada, że na podstawie jednego skierowania można wpisać się na jedną listę oczekujących),

- 5) są nośnikiem dodatkowych informacji od lekarza wystawiającego, dotyczących stanu zdrowia pacjenta, dotychczasowego przebiegu leczenia, wyników już odbytych konsultacji oraz wykonanych badań diagnostycznych,
- 6) pozwalają ustalić czas, w którym pacjent powinien otrzymać świadczenie przez oznaczenie czy przypadek jest pilny czy stabilny.

Wobec powyższego, uprzejmie informuję, iż Minister Zdrowia nie planuje w najbliższym czasie przeprowadzenia zmian w przepisach dotyczących wystawiania skierowań.

Z wyrazami szacunku
z up. Dyrektora
Michał Misiura
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/