



Minister Zdrowia

DLU.055.31.2022.EW
Warszawa, 29 grudnia 2022

Szanowna Pani,

W odpowiedzi na petycje z dnia 27 listopada 2022 r., znak XI/65/22 oraz z dnia 7 grudnia 2022 r., znak XII/22/22, zawierającą postulat zwolnienia z wymogu przedstawiania skierowania dla bardzo szerokiego kręgu osób (w tym osób posiadających umiarkowany stopień niepełnosprawności, osób przewlekle chorych, osób z rozpoznaną chorobą cywilizacyjną, osób przyjmujących więcej niż 5 leków, osób ze stwierdzonymi wieloma chorobami, osób z czynnikami ryzyka danej choroby danego układu z zakresu danej specjalizacji oraz bliskich niektórych grup osób), uprzejmie informuję, że nie jest planowane wprowadzanie zmian w tym zakresie.

Przede wszystkim należy wskazać, że skierowania odgrywają bardzo ważną rolę w każdym systemie opieki zdrowotnej, co szczegółowo wskazano w odpowiedzi na Pani petycję dotyczącą rezygnacji ze skierowań w Polsce. Z punktu widzenia pacjenta są istotne, gdyż zapewniają, że otrzyma on 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); a ponadto 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 wyższe poziomy opieki, w zależności od stwierdzonych potrzeb wystawiając skierowania na konsultacje, badania diagnostyczne czy leczenie szpitalne). Ponadto przy skierowaniu lekarz wystawiający przekazuje świadczeniodawcy, do którego kieruje pacjenta informacje dotyczące stanu zdrowia pacjenta, dotychczasowego przebiegu leczenia, wyniki już odbytych konsultacji oraz wykonanych badań diagnostycznych. Skierowanie jest także nośnikiem informacji o kryterium pilności uzyskania świadczenia, co w przypadku wpisu na listę oczekujących przyspiesza termin uzyskania świadczenia. W przypadku braku skierowania, to na rejestrację poradni specjalistycznej przerzucone zostałyby ustalenie, czy pacjent wymaga porady lekarza danej specjalizacji, czy jego stan zdrowia uzasadnia przyjęcie w trybie pilnym, jaki zakres badań i konsultacji został już wykonany i jakie są wyniki tych badań itd. Jeżeli poradnia nie sprawdzałaby zasadności udzielenia pacjentowi porady danej specjalności, pojawiłoby się ryzyko, że dopiero w trakcie porady lekarz stwierdzałaby, że pacjent wymaga porady innego specjalisty. Powodowałoby to udzielanie niepotrzebnych świadczeń i ograniczenia dostępu do specjalisty dla innych pacjentów w sytuacji występującej dużej liczby osób oczekujących i wydłużających się czasów oczekiwania.

Inna ważna rola skierowań to umożliwienie optymalnego wykorzystania ograniczonych zasobów opieki zdrowotnej, na wszystkich poziomach opieki zdrowotnej i zapewnienie, 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). Wymóg przedstawienia skierowania przy dokonywaniu wpisu na listę

oczekujących pozwala także zapobiec nadmiernej konsumpcji świadczeń przez ograniczenie możliwości jednoczesnego zapisywania się do kilku takich samych specjalistów.

W związku z powyższym zarówno z punktu widzenia pacjenta, jak i całego systemu nie jest wskazane rozszerzanie kategorii osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania, a zwolnienie z takiego wymogu powinno być dopuszczane tylko jako wyjątek.

Należy także wskazać, że proponowany przez Panią krąg osób jest bardzo szeroki – przyjęcie, że sam fakt przyjmowania wielu leków, lub jednoczesne występowanie u pacjenta wielu schorzeń, uprawnia do korzystania ze specjalisty bez skierowania, powodowałoby, że większość osób, które potrzebują świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, żądałoby dostępu do specjalistów bez skierowania. Ponadto niezbędne byłoby wprowadzenie systemu weryfikującego czy pacjent rzeczywiście spełnia zaproponowane kryteria – w przypadku przyjęcia, że powinien posiadać potwierdzenie przez lekarza, oznaczałoby to że zamiast po skierowanie musiałby odbywać porady w celu uzyskania takiego zaświadczenia. Warto także podkreślić, że pacjent w celu objęcia stałą opieką przez lekarza specjalistę wymaga tylko jednego skierowania, kolejne porady realizowane są zgodnie z planem leczenia i nie wymagają skierowań.

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