



Minister Zdrowia

DLU.055.14.2023.EK
Warszawa, 03 kwietnia 2023

Szanowna Pani

W odpowiedzi na Pani petycję z dnia 2 lutego br., znak: 172/23, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że osobą odpowiedzialną za prowadzenie procesu diagnostyczno-leczniczego u pacjenta, w tym za kierowanie pacjenta na potrzebne świadczenia zdrowotne oraz ordynowanie leków, jest lekarz. Zgodnie bowiem z art. 2 ust. 1 oraz art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2022 poz. 1731, z późn. zm.), wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich. Lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

Dodać także należy, że jedynie lekarz po rozpoznaniu choroby, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej może decydować o długości zastosowanej farmakoterapii i ordynowaniu stosownych leków.

Wobec powyższego to właśnie lekarz dokonuje indywidualnej oceny stanu zdrowia pacjenta, konieczności wykonania u niego konkretnych badań oraz zaordynowania odpowiednich leków.

Podkreślenia wymaga także, że prowadzony proces leczniczy powinien być podyktowany stanem i potrzebami zdrowotnymi danego świadczeniobiorcy.

Tak więc lekarz POZ może kierować pacjenta na niezbędne badania i ordynować leki w zależności od potrzeb pacjenta, w oparciu o proces diagnostyczno-terapeutyczny podjęty na podstawie wywiadu i badania przedmiotowego. Decyzja odnośnie skierowania na dane badanie / ordynacji leków należy zatem do lekarza i powinna być podyktowana stanem zdrowia pacjenta.

O zasadności wykonania badania diagnostycznego wykraczającego poza zakres kompetencji lekarza POZ, decyduje lekarz specjalista, do którego pacjent może zostać skierowany przez lekarza pierwszego kontaktu. Wykaz świadczeń medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej związanych z realizacją świadczeń

lekarza POZ/ AOS określają rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z wybranego zakresu, np. z zakresu POZ/AOS.

W przypadku braku możliwości realizacji procesu diagnostyczno-leczniczego ambulatoryjnie, każdy lekarz może skierować pacjenta do leczenia szpitalnego.

Niezależnie od powyższego uprzejmie informuję, że na mocy art. 37 ustawy dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2022 r. poz. 1731, ze zm.) w razie wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych lekarz z własnej inicjatywy bądź na wniosek pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, jeżeli uzna to za uzasadnione w świetle wymagań wiedzy medycznej, powinien zasięgnąć opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizować konsylium lekarskie.

Dodatkowo informuję, że w ramach wprowadzonej od 1 października 2022 opieki koordynowanej w POZ leczenie pacjenta będzie oparte na indywidualnym planie leczenia (Indywidualnym Planie Opieki Medycznej) i ma uwzględniać nie tylko wykonywanie badań, ale także konsultacje między lekarzem POZ a lekarzem specjalistą i dodatkowe konsultacje np. z dietetykiem.

Niemniej jednak wątpliwości budzi związek pomiędzy zaproponowanymi w petycji zmianami, a wskazanym celem ich wdrożenia – usprawnieniem systemu prawnego. Realizacja postulatów nie przekłada się bowiem w sposób bezpośredni na wskazany cel.

Mając na uwadze powyższe, w ocenie Ministerstwa Zdrowia obecnie obowiązujące przepisy w sposób wystarczający regulują kwestie zlecenia badań oraz ordynowania leków, w tym leków dla pacjentów przewlekle chorych.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Dzięgielewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/