



Minister
Zdrowia



DLU.050.65.2024.MG
Warszawa, 12 listopada 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Pani Marszałku,

w związku z interpelacją Pani Poseł Katarzyny Osos z dnia 29 października 2024 r., nr 5677, w sprawie uzupełnienia katalogu świadczeń ambulatoryjnych udzielanych bez skierowania o poradę dermatologa, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień stanowiących odpowiedź na pytania postawione przez Panią Poseł.

Odnosząc się do propozycji zniesienia wymogu skierowania do poradni dermatologicznej, jak jest w przypadku np. wenerologa, należy wskazać, że obecnie nie są planowane zmiany ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w tym zakresie.

Należy przypomnieć, że wymóg posiadania skierowania do lekarza dermatologa został wprowadzony w 2015 r. w celu zwiększenia dostępności do świadczeń z tego zakresu. Analizy Narodowego Funduszu Zdrowia wykazały, że znacząca większość pacjentów, którzy korzystali ze świadczeń dermatologa wymagała podstawowych badań lub świadczeń, które zgodnie z kompetencjami i w ramach posiadanej wiedzy może wykonywać lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. W tym miejscu należy podkreślić, że podstawowa opieka zdrowotna odgrywa kluczową rolę w systemie ochrony zdrowia, ponieważ stanowi miejsce pierwszego kontaktu pacjenta z systemem służby zdrowia. Zakres ten zapewnia wczesną diagnozę problemów zdrowotnych i profilaktykę, dokonuje kompleksowej i integralnej oceny potrzeb pacjenta w cyklu życia oraz pełni funkcję strażnika systemu, zapewniając odpowiednie kierowanie pacjentów na inne poziomy opieki zdrowotnej. Od jej sprawności i skuteczności w ogromnym stopniu zależy efektywność całego systemu opieki medycznej. Jednak, jeżeli leczenie pacjenta wykracza poza możliwości lekarza POZ, lekarz ten kieruje pacjenta do kolejnego poziomu, tj. właściwego leczenia m.in. w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub leczenia szpitalnego. Funkcjonujące obecnie przepisy w zakresie systemu ochrony zdrowia, pozwalają na wyszczególnienie pewnego modelu leczenia pacjenta opartego w pierwszej kolejności na podstawowej opiece zdrowotnej, następnie, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty, na ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, a dopiero później, przy zastosowaniu tego samego kryterium – na leczeniu szpitalnym.

W związku z powyższym, w celu odciążenia lekarzy specjalistów, wprowadzono obowiązek uzyskania skierowania u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. W konsekwencji część

pacjentów z mało złożonymi przypadkami otrzymuje potrzebne świadczenie na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej. W każdym przypadku stwierdzenia przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, że objawy pacjenta wymagają dodatkowych badań lub konsultacji, lekarz ma obowiązek skierowania do specjalisty. W przypadkach pilnych oznaczenie przez pacjenta skierowania jako pilne dodatkowo gwarantuje szybką ścieżkę uzyskania świadczenia u specjalisty.

Ponowne zniesienie wymogu posiadania tego skierowania stwarza ryzyko zwiększenia liczby osób oczekujących i wydłużenia czasu oczekiwania na świadczenia z tego zakresu.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/