



Ministerstwo Zdrowia

Departament Analiz i Strategii

Warszawa, 15 listopada 2018

IK.1477065/2018

Szanowna Pani,

w nawiązaniu do petycji z dnia 15 października 2018 r. w sprawie opracowania badania o nazwie „skan mikrobiologiczny ogólny” w celu zminimalizowania skierowań pacjentów na badania pojedyncze, a tylko na jedno skompilowane badanie, dziękuję za przesłanie propozycji zmiany i uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Zgodnie z art. 15 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. z 2018r. poz. 1510 z późn. zm.), Świadczeniobiorcy mają, na zasadach określonych w ustawie, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie. Ponadto świadczeniobiorcy przysługują świadczenia gwarantowane z zakresu:

- 1) podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
- 3) leczenia szpitalnego;
- 4) opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień;
- 5) rehabilitacji leczniczej;
- 6) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej;
- 7) leczenia stomatologicznego;
- 8) lecznictwa uzdrowiskowego;



- 9) zaopatrzenia w wyroby medyczne, na zlecenie osoby uprawnionej, oraz ich naprawy, o których mowa w ustawie o refundacji;
- 10) ratownictwa medycznego;
- 11) opieki paliatywnej i hospicyjnej;
- 12) świadczeń wysokospecjalistycznych;
- 13) programów zdrowotnych;
- 14) leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę;
- 15) programów lekowych określonych w przepisach ustawy o refundacji;
- 16) leków stosowanych w chemioterapii określonych w przepisach ustawy o refundacji;
- 17) leków nieposiadających pozwolenia na dopuszczenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sprowadzanych z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne, pod warunkiem że w stosunku do tych leków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy o refundacji;
- 17a) ratunkowego dostępu do technologii lekowych;
- 18) środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, sprowadzonych z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 29a ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U. z 2017 r. poz. 149 i 60), pod warunkiem, że w stosunku do tych środków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy o refundacji.

Powyższe oznacza, że pacjent zgodnie z jego potrzebami zdrowotnymi ma prawo do szerokiego wachlarza świadczeń, a w tych ramach także dostęp do badań, natomiast lekarz podejmuje decyzje kliniczne w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, własne doświadczenie kliniczne oraz z uwzględnieniem preferencji pacjenta, w kwestii diagnostyki i leczenia, którą można i należy zastosować w danej sytuacji zdrowotnej pacjenta.

Na ten moment nie są prowadzone prace, aby zgodnie z sugerowaną propozycją jedno ogólne badanie diagnostyczne było realizowane i było adekwatne dla całej populacji obejmujące wszystkie wirusy, bakterie, pasożyty i grzyby. Szczególnie biorąc pod uwagę, że sytuacja kliniczna poszczególnych pacjentów może być diametralnie różna, a to wymaga zróżnicowanego i zindywidualizowanego podejścia.

Z poważaniem

Kamila Malinowska

zastępca dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/