



DLG.055.12.2026.JS
Warszawa, 14 lipca 2026

Dot.: petycji nr 554/26 z dn. 20 kwietnia 2026 r.,

Szanowna Pani,

w odpowiedzi na ww. petycję, w której przedstawiono postulat wprowadzenia systemu kolejkowego (biletomatu) przy wejściu do gabinetu lekarza, pracowni diagnostycznej, gabinetu zabiegowego, laboratorium, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zgodnie z przepisem w art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej¹, „sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, (...) określa regulamin organizacyjny ustalony przez kierownika”, którego zawartość, a także sposób podania do wiadomości pacjentów są szczegółowo opisane w następnym artykule tej ustawy. Tak więc decyzja o ew. wprowadzeniu proponowanego systemu kolejkowego należy w głównej mierze do kierownika danego podmiotu leczniczego. Przy podejmowaniu takiej decyzji musi on jednak brać pod uwagę inne akty prawne dot. ustalania kolejności udzielania pacjentom świadczeń zdrowotnych, przede wszystkim ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych², która w art. 19a ustanawia zasady umieszczania świadczeniobiorców w harmonogramie przyjęć min. w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS), a w art. 20 ust. 2 stwierdza, że „świadczeniodawca (...) ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń świadczeniobiorcy”.

W podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) natomiast kwestie związane z rejestracją pacjentów reguluje odrębne rozporządzenie Ministra Zdrowia³, które w ust. 2 pkt 3) i 4) w części I załącznika nr 1 do niego stanowi, że w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy świadczenie lekarza POZ jest udzielane w dniu zgłoszenia, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy, zaś w innym wypadku, świadczenia te są udzielane w **terminie** uzgodnionym ze świadczeniobiorcą. Oznacza to, że świadczeniodawca wyznacza termin wizyty z uwzględnieniem różnych innych potrzeb pacjenta i musi ustalić dogodną dla niego datę i godzinę udzielenia świadczenia POZ. W świetle obowiązujących przepisów placówki POZ mają obowiązek rejestrować pacjentów na wizyty lekarskie w dniu zgłoszenia, nie powinny zatem mieć miejsca sytuacje, w których pacjent jest narażony na nieporozumienia wynikające z kolejności przyjścia, a przychodnie POZ powinny tak zorganizować swoją pracę, aby pacjenci mogli zarejestrować się do lekarza osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osoby trzeciej lub drogą elektroniczną (e-mail czy strona internetowa). Kryterium bowiem, które uzasadnia wizytę lekarską w dniu zgłoszenia jest stan zdrowia pacjenta, i to lekarz decyduje o tym, czy i w

¹ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156)

² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.)

³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1427 z późn. zm.)

jakim czasie, ze względów medycznych, konieczne jest udzielenie pacjentowi świadczenia zdrowotnego w dniu zgłoszenia się.

W związku z powyższym, żądanie sformułowane w przedmiotowej petycji należy uznać za bezpodstawne.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Karaszewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/