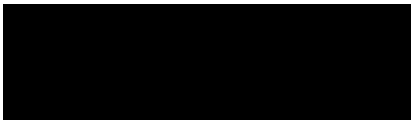




Minister
Zdrowia

DLU.055.25.2025.PP
Warszawa, 19 maja 2025



w odpowiedzi na petycję z dnia 21 marca 2025 r. w sprawie pierwszeństwa w realizacji świadczeń medycznych proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

W przedmiotowej sprawie otrzymała już Pani wyjaśnienia od adresata petycji – tj. Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego, który pismem z dnia 17 kwietnia br. znak ZD-1.9024.31.2025.KM udzielił Pani odpowiedzi.

Wyjaśnienia wymaga, że zgodnie z art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz.U. z 2018 r. poz. 870, ze zm.) przedmiotem petycji powinno być żądanie, w szczególności, zmiany przepisów prawa, podjęcia rozstrzygnięcia lub innego działania. W kierowanych przez Panią petycjach brak jest wyraźnego wskazania konkretnych żądań, zawierają one jedynie dość ogólnikowe stwierdzenia. Zwracamy się z prośbą, aby w ewentualnych kolejnych petycjach formułowała Pani jednoznacznie, czego dotyczy Pani żądanie.

Jak już to Pani wyjaśniono przedstawione przez Panią kwestie regulują przede wszystkim przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

Katalog osób z prawem do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach zawiera art. 47c ustawy i dotyczy kobiet w ciąży, osób do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, honorowych dawców krwi, dawców przeszczepu, inwalidów wojennych i wojskowych, żołnierzy zastępczej służby wojskowej, cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych, kombatantów, działaczy opozycji antykomunistycznej i osób represjonowanych z powodów politycznych, osób deportowanych do pracy przymusowej, weteranów, żołnierzy lub pracowników, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%, dawców krwi, którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocza po chorobie COVID-19, żołnierzy zawodowych i wojsk obrony terytorialnej oraz osób legitymujących się zaświadczeniem dotyczącym świadczeń kompensacyjnych.

Osobom tym świadczeniodawca udziela świadczeń poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących w terminie do 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

Zasady diagnostyki onkologicznej bez skierowania wynikają z art. 32a ustawy, zgodnie z którym świadczeniobiorca, u którego lekarz podstawowej opieki zdrowotnej albo lekarz udzielający ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych stwierdził podejrzenie nowotworu złośliwego lub miejscowo złośliwego, ma prawo do diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego bez skierowania. W przypadku, gdy taki nowotwór już wykryto świadczeniobiorca ma prawo do leczenia onkologicznego na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego również bez skierowania – co znacznie skraca czas oczekiwania na uzyskanie świadczenia.

Sytuacja świadczeniobiorców zakwalifikowanych do kategorii „przypadek pilny” jest natomiast uregulowana szczegółowo przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinny kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz.U. 2005 Nr 200, poz. 1661). Kwalifikacji takiej dokonuje świadczeniodawca na podstawie oceny kryteriów medycznych. Świadczeniobiorcę zakwalifikowanego do kategorii medycznej "przypadek pilny" umieszcza się na liście oczekujących przed świadczeniobiorcami zakwalifikowanymi do kategorii medycznej "przypadek stabilny".

Katalog osób, którym przysługuje uprzywilejowanie w oczekiwaniu na uzyskanie świadczeń medycznych w związku z ich stanem zdrowia lub określonym w przepisach ustawy statusem prawnym jest więc szeroki i w znacznym stopniu wyczerpuje podmiotowy zakres zgłoszonych przez Panią uwag, przy czym z oczywistych względów prawodawca zobowiązany jest również uwzględniać prawa i potrzeby osób nieuprzywilejowanych.

Pani petycja została rozpatrzona zgodnie z obowiązującym stanem prawnym. Jednocześnie informuję, że zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Misiura
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/