



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Dialogu Społecznego

DSW.055.4.2026.MC
Warszawa, 12 sierpnia 2026

[REDACTED]

Szanowna Pani,

w odpowiedzi na petycję złożoną w trybie ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach, dotyczącą postulatu wprowadzenia nowych praw pacjenta w zakresie całodobowej opieki przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego oraz innych osób i specjalistów np. fizjoterapeuty, psychologa, psychiatry, dietetyka, podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, uprzejmie przedstawiam następujące stanowisko.

Po analizie petycji należy wskazać, że kwestie objęte postulatami są w istotnym zakresie regulowane przez obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przez ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581, z późn. zm.) oraz ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2025 poz. 1461, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska. Pojęcie osoby bliskiej obejmuje m.in. przedstawiciela ustawowego oraz osobę wskazaną przez pacjenta. Jednocześnie art. 21 ust. 2 tej ustawy przewiduje możliwość odmowy obecności osoby bliskiej w przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego albo ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta.

Ponadto, zgodnie z art. 34 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, rozumianej jako opieka niepolegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. W przypadku pacjenta małoletniego albo pacjenta posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności prawo to obejmuje również pobyt wraz z nim przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

Odnosząc się do postulatów dotyczących zapewnienia całodobowej opieki fizjoterapeutycznej, psychologicznej, psychiatrycznej, dietetycznej oraz konsultacji w ramach AOS i POZ, należy wskazać, że świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane odpowiednio do stanu zdrowia pacjenta, wskazań medycznych oraz warunków realizacji danego świadczenia. Zgodnie z art. 15 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, świadczeniobiorcom przysługują świadczenia gwarantowane m.in. z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki

specjalistycznej, leczenia szpitalnego, opieki psychiatrycznej, rehabilitacji leczniczej oraz świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

Nie ma jednak podstaw do wprowadzenia powszechnego i bezwarunkowego prawa każdego pacjenta do całodobowej obecności wszystkich wskazanych w petycji specjalistów, niezależnie od rodzaju świadczenia, stanu zdrowia pacjenta, wskazań medycznych, warunków organizacyjnych i bezpieczeństwa innych pacjentów.

Odnosząc się do postulatu zapewnienia opieki pracownika socjalnego, asystenta rodziny oraz pomocy prawnika lub pełnomocnika praw pacjenta, należy zauważyć, że zadania pracownika socjalnego oraz asystenta rodziny są regulowane odrębnymi przepisami i należą odpowiednio do systemu pomocy społecznej oraz systemu wspierania rodziny. Ochronie praw pacjenta służą natomiast mechanizmy przewidziane w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w tym możliwość zwrócenia się do Rzecznika Praw Pacjenta.

Mając powyższe na uwadze, należy stwierdzić, że obowiązujące przepisy przewidują rozwiązania służące ochronie praw pacjenta, zapewnieniu obecności osoby bliskiej, dodatkowej opiece pielęgnacyjnej oraz dostępowi do świadczeń zdrowotnych adekwatnych do stanu zdrowia pacjenta. Nie stwierdzono luki prawnej uzasadniającej podjęcie prac legislacyjnych w zakresie postulowanym w petycji.

W świetle przedstawionych okoliczności, obecnie w Ministerstwie Zdrowia nie planuje się inicjowania działań legislacyjnych w zakresie postulowanych rozwiązań.

Z wyrazami szacunku

Jakub Bydłoń
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/