



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa

DLU.055.22.2025.MG
Warszawa, 25 czerwca 2025

Szanowna Pani,

w odpowiedzi na petycję z dnia 26 marca 2025 r., znak 406/25 dotyczącą postulatu wprowadzenia teleporad w ramach AmbulATORYJNEJ Opieki Specjalistycznej w przypadkach, gdy pacjent nie ma możliwości odbycia wizyty osobistej lub wymaga skierowania na niezbędne badania diagnostyczne przed przyjęciem do szpitala, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.) dalej jako „ustawa o świadczeniach” oraz wydane na jej podstawie akty wykonawcze.

W przypadku świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wyraźnie należy podkreślić, że do określonej poradni specjalistycznej (AOS) kierowani są pacjenci, których choroba ma cięższy przebieg lub dołączyły się powikłania czy też wymagają przeprowadzenia bardziej zaawansowanej diagnostyki i leczenia wykraczającego poza zakres kompetencji i umiejętności lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. To w gestii lekarza POZ pozostaje merytoryczna, medyczna ocena zasadności skierowania do danej poradni specjalistycznej. Lekarz wystawiający skierowanie podejmuje zatem decyzję o tym, czy pacjent z daną chorobą wymaga opieki specjalistycznej czy też może być dalej prowadzony przez lekarza rodzinnego. Oczywistym jest więc, że do podjęcia przez lekarza AOS decyzji diagnostyczno-terapeutycznej, szczególnie w odniesieniu do nowego pacjenta, ale również w kontekście nowego, dodatkowego schorzenia konieczne jest badanie podmiotowe i przedmiotowe, które nie jest możliwe do przeprowadzenia w trybie teleporady. Na wniosek, prośbę pacjenta lub jego opiekuna prawnego wskazujemy na możliwość wykonywania i rozliczania porad specjalistycznych, realizowanych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności pod warunkiem zachowania łącznie poniższych wytycznych:

1. teleporada jest realizowana na wyraźny wniosek, prośbę pacjenta lub jego opiekuna prawnego, pod warunkiem, że ocena stanu zdrowia i zakres niezbędnych czynności do zrealizowania na rzecz pacjenta, nie wymaga osobistej obecności personelu medycznego; prośba pacjenta musi być odnotowana w dokumentacji medycznej; teleporady mają zastosowanie w odniesieniu do świadczeń realizowanych na rzecz pacjentów kontynuujących opiekę w danej poradni specjalistycznej, zgodnie z ustalonym planem opieki i stanem klinicznym pacjenta;
2. teleporada odbywa się w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, pod warunkiem zapewnienia dostępności personelu medycznego wymaganego do realizacji świadczeń w miejscu udzielania świadczeń, a zatem nie dopuszcza się możliwości

wyodrębniania z harmonogramu przyjęć konkretnych dni tylko do realizacji teleporad;

3. teleporada ma zastosowanie w odniesieniu do świadczeń realizowanych w zakresach wymienionych w:

- a) załączniku nr 1a zarządzenia Nr 132/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, z wyłączeniem zakresów: 02.1604.001.02 świadczenia w zakresie leczenia zęza, 02.1616.001.02 świadczenia w zakresie logopedii, albo
- b) załączniku nr 1c ww. zarządzenia, z zastrzeżeniem obowiązku udzielania świadczeń zgodnie z zasadami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357 z późn. zm.). Dodatkowo świadczenie realizowane w trybie teleporady nie może być jedyną poradą zrealizowaną w okresie 3 miesięcy warunkującą finansowanie świadczeń KAOS w oparciu o przepisy §17 ww. zarządzenia.

Reasumując, w chwili obecnej, teleporady w rodzaju AOS mogą być realizowane sporadycznie, na wyraźny wniosek pacjenta jako jego przywilej, tylko i wyłącznie w przypadku kontynuacji opieki nad pacjentem, pod warunkiem, że ocena stanu zdrowia i zakres niezbędnych czynności do zrealizowania na rzecz pacjenta, nie wymaga osobistej obecności personelu medycznego, z ciążącym na świadczeniodawcy obowiązkiem zachowania wysokiej jakości udzielanych świadczeń i bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta.

Odnosząc się do zagadnienia w przedmiocie uzyskiwania przez pacjenta skierowania na wykonanie wymaganych przez szpital badań diagnostycznych przed planowanym przyjęciem na oddział szpitalny, uprzejmie informuję, że świadczeniodawcy na podstawie obowiązujących przepisów prawa są zobowiązani do udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób kompleksowy i ciągły.

Zgodnie z § 8 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca zapewnia udzielanie świadczeń w sposób kompleksowy obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej, oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń. Na podstawie art. 5 pkt 7a ustawy o świadczeniach kompleksowość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej to możliwość realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach, o których mowa w art. 15 ust. 2, obejmującą niezbędne etapy i elementy procesu ich realizacji, w szczególności strukturę świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie albo zakresach.

Kolejno należy wskazać, że zgodnie z § 12 ust. 7 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przypadku skierowania pacjenta do szpitala, w szczególności do planowego leczenia operacyjnego, szpital wykonuje konieczne dla leczenia w szpitalu badania diagnostyczne i konsultacje.

Wobec powyższego to szpital powinien zapewnić wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych w związku z podejmowanym przez pacjenta leczeniem.

Z wyrazami szacunku
z up. Dyrektora
Michał Misiura
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/