



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Lecznictwa

DLG.055.10.2025.MK
Warszawa, 08 grudnia 2025



Szanowny Panie,

W odpowiedzi na Pańską petycję w sprawie zniesienia obowiązku posiadania skierowania do lekarza urologa, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Wymóg skierowania do lekarza specjalisty jest jedną z podstawowych zasad w prawie każdym systemie opieki zdrowotnej, a wyłączenia w tym zakresie traktowane są jako wyjątek. Dotychczas nie rozważane było odstępianie od tej zasady.

Z punktu widzenia pacjenta skierowania są istotne, gdyż zapewniają, że otrzyma on najbardziej optymalne leczenie, odpowiednie do jego potrzeb zdrowotnych (pacjent w większości przypadków nie jest w stanie sam poprawnie ustalić z jakimi specjalistami powinien skonsultować problem zdrowotny) a ponadto pomagają pacjentowi w poruszaniu się po systemie opieki zdrowotnej (lekarz podstawowej opieki zdrowotnej koordynuje opiekę zdrowotną nad pacjentem w systemie i ustala dla pacjenta dalszą ścieżkę leczenia, kierując go na wyższe poziomy opieki, w zależności od stwierdzonych potrzeb wystawiając skierowania na konsultacje, badania diagnostyczne czy leczenie szpitalne). Ponadto przy skierowaniu lekarz wystawiający przekazuje świadczeniodawcy, do którego kieruje pacjenta informacje dotyczące stanu zdrowia pacjenta, dotychczasowego przebiegu leczenia, wyniki już odbytych konsultacji oraz wykonanych badań diagnostycznych. Skierowanie jest także nośnikiem informacji o kryterium pilności uzyskania świadczenia, co w przypadku wpisu na listę oczekujących przyspiesza termin uzyskania świadczenia. W przypadku braku skierowania na rejestrację poradni specjalistycznej przerzucone zostałoby ustalenie, czy pacjent wymaga porady lekarza danej specjalizacji, czy jego stan zdrowia uzasadnia przyjęcie w trybie pilnym, jaki zakres badań i konsultacji został już wykonany i jakie są wyniki tych badań itd. Jeżeli poradnia nie sprawdzałaby zasadności udzielenia pacjentowi porady danej specjalności, pojawiłoby się ryzyko, że dopiero w trakcie porady lekarz stwierdzałaby, że pacjent wymaga porady innego specjalisty. Powodowałoby to udzielanie niepotrzebnych świadczeń i ograniczenia dostępu do specjalisty dla innych pacjentów w sytuacji występującej dużej liczby osób oczekujących i wydłużających się czasów oczekiwania.

Inna ważna rola skierowań to umożliwienie optymalnego wykorzystania ograniczonych zasobów opieki zdrowotnej, na wszystkich poziomach opieki zdrowotnej i zapewnienie, że świadczenia z wyższego poziomu opieki otrzymają rzeczywiście osoby potrzebujące tej opieki (pacjent jest kierowany na leczenie specjalistyczne dopiero w przypadku stwierdzenia, że nie może uzyskać potrzebnych mu świadczeń na poziomie podstawowej

opieki zdrowotnej). Wymóg przedstawienia skierowania przy dokonywaniu wpisu na listę oczekujących pozwala także zapobiec nadmiernej konsumpcji świadczeń przez ograniczenie możliwości jednoczesnego zapisywania się do kilku takich samych specjalistów.

W związku z powyższym zarówno z punktu widzenia pacjenta, jak i całego systemu nie jest wskazane rozszerzanie kategorii osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania, a zwolnienie z takiego wymogu powinno być dopuszczane tylko jako wyjątek.

Ponadto lekarze podstawowej opieki zdrowotnej mają odpowiednie narzędzia diagnostyczne pierwszej fazy diagnostyki urologicznej (np. PSA, badanie per rectum). Obecny system umożliwiający wystawienia przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej kartą diagnostyki i leczenia onkologicznego zapewnia szybki dostęp do diagnostyki onkologicznej w uzasadnionych przypadkach. Zniesienie skierowań mogłoby doprowadzić do nadmiernego obciążenia poradni urologicznych i wydłużenia kolejek, a tym samym do opóźnienia uzyskania niezbędnego świadczenia najbardziej potrzebującym pacjentom, w tym pacjentom onkologicznym.

Z wyrazami szacunku

Dominika Janiszewska-Kajka
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/