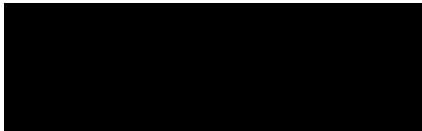




NKKF.055.4.2025
Warszawa, 24 września 2025



Zawiadomienie o sposobie załatwienia petycji nr 976a/2025

działając na podstawie art. 13 ust. 1 w zw. z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2024 r. o petycjach¹ zawiadamiam o rozpatrzeniu w **sposób negatywny** petycji nr 976a/2025 złożonej w dniu 10 września 2025 r. za pośrednictwem poczty elektronicznej, zawierającej postulat w sprawie usprawnienia jakości usług medycznych, o treści:

„1. Proszę o kontrolę podmiotów leczniczych czy mimo zaleceń kontrolnej wizyty, kontrolnego badania, lekarze wypisali odpowiednie zlecenia, skierowania lub wpisali termin wizyty w dokumentacji, kalendarzu i systemie P1.”

Uzasadnienie

Uregulowania prawne dotyczące kwestii związanych z kontrolą podmiotów leczniczych zostały określone, w szczególności w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej², zgodnie z art. 118 ust. 1 ww. ustawy Minister Zdrowia ma prawo do przeprowadzenia kontroli podmiotów leczniczych pod względem zgodności z prawem i medycznym, zaś szczegółowy sposób i tryb przeprowadzania kontroli, w tym warunki i tryb przygotowania oraz prowadzenia czynności kontrolnych określają przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych³.

Ponadto uprawnienia kontrolne zostały określone ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴, w szczególności na mocy art. 173 ust 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach Ministra Zdrowia może przeprowadzić kontrolę świadczeniodawców w zakresie zgodności ich działalności z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lub z interesem świadczeniobiorców, zaś sposób i tryb przeprowadzania kontroli zostały określone w Dziale IIIA ustawy o świadczeniach.

Podkreślenia wymaga, że przeprowadzanie kontroli przez Ministra Zdrowia znajduje się w obszarze nadanych Ministrowi uprawnień, zatem podjęcie czynności kontrolnych nie następuje na wniosek, zaś wpływające wnioski o podjęcie kontroli nie są dla organu wiążące, przy czym kontrole przeprowadzane są przede wszystkim zgodnie z opracowanym rocznym planem kontroli, a w innych przypadkach z uwzględnieniem sytuacji szczególnie

¹ Dz. U. z dnia 2018 r. poz. 870, dalej jako: „ustawa o petycjach”.

² Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm., dalej jako: „ustawa o działalności leczniczej”.

³ Dz. U. z 2015 r. poz. 1331.

⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm., dalej jako „ustawa o świadczeniach”.

istotnych z uwagi na zaistniałe ryzyka w zakresie zgodności działania z przepisami prawa czy prawidłowości wydatkowania środków publicznych.

Niemniej sygnały wpływające do Ministerstwa Zdrowia w zakresie potencjalnych nieprawidłowości występujących w obszarze ochrony zdrowia zostają poddane szczegółowej analizie pod kątem zawartych w nich danych oraz podejmowane są czynności wyjaśniające, podczas których zbadane zostają wszelkie istotne dla danej sprawy okoliczności, w wyniku których podejmuje się adekwatne w danym obszarze działania.

Kwestie dotyczące dokumentacji medycznej zostały uregulowane, w szczególności w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁵ oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁶. W powyższych aktach prawnych określono, m.in.: obowiązki podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych związane z prawami pacjenta, sposób prowadzenia dokumentacji medycznej oraz jej zawartość.

Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty⁷ lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. W związku z powyższym lekarz jest osobą odpowiedzialną za prowadzenie procesu diagnostyczno-leczniczego u pacjenta, w tym dokonuje indywidualnej oceny stanu zdrowia pacjenta oraz decyduje o konieczności kontynuacji leczenia, kolejnych wizyt lub potrzeby wypisania skierowania.

Natomiast zgodnie z art. 23a ustawy o świadczeniach świadczeniodawca udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach lub świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej jest obowiązany umożliwić świadczeniobiorcom umawianie się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia.

Jednocześnie wskazać należy, że kompetencje kontrolne Prezesa Funduszu zostały określone w ustawie o świadczeniach, zgodnie z art. 61a ust. 1 pkt ww. ustawy Prezes Funduszu może przeprowadzić kontrolę realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie:

- 1) organizacji, sposobu i jakości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępności;
- 2) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pod względem zgodności z obowiązującymi przepisami, a także z wymaganiami określonymi w tej umowie;
- 3) zasadności wyboru leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, stosowanych w profilaktyce, leczeniu, rehabilitacji i badaniach diagnostycznych;
- 4) przestrzegania zasad wystawiania recept;
- 5) posiadania uprawnień do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez osoby wykonujące zawody medyczne;
- 6) wykonywania obowiązków nałożonych na świadczeniodawcę związanych z realizacją tej umowy w zakresie innym niż określony w pkt 1-5.

Reasumując, w odniesieniu do postulatu zawartego w petycji w sprawie usprawnienia jakości usług medycznych oraz mając na uwadze obecnie obowiązujące uregulowania prawne, podkreślenia wymaga, że kwestie obejmujące zagadnienia dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej, rejestracji wizyt i skierowań oraz przestrzegania zasad w

⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 581, dalej jako „ustawa o prawach pacjenta”.

⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 798 z późn. zm., dalej jako „rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej”.

⁷ Dz. U. z 2024 r. poz. 1287 z późn. zm., dalej jako „ustawa o zawodzie lekarza”.

szczegółności organizacji, sposobu i jakości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępności, zostały już uregulowane w przepisach prawnych, zatem przedłożony w petycji postulat nie znajduje uzasadnienia.

Pouczenie

Zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o petycjach, sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Galas
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/