



Minister
Zdrowia

DLG.050.65.2025.MK
Warszawa, 08 maja 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,
odpowiadając na interpelację (nr 8905) z 4 kwietnia 2025 r., Pana Posła Roberta Wardały w sprawie „*zapewnienia specjalistycznej opieki lekarskiej osobom o ograniczonej mobilności - seniorom i pacjentom z niepełnosprawnościami*”, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Jakie pomysły zmierzające do poprawy dostępności opieki lekarzy specjalistów ma ministerstwo? Chodzi o osoby o ograniczonej mobilności – mieszkające w sporej odległości od specjalistycznych placówek, starsze lub niepełnosprawne.

Zgodnie § 7 rozporządzenia 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.) w przypadkach wynikających ze stanu zdrowia świadczeniobiorcy świadczenia gwarantowane są udzielane w domu świadczeniobiorcy.

Natomiast zgodnie z art. 41 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). Świadczeniobiorcy- w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia - na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, w przypadkach:

- 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym;
- 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.

W związku z powyższym wskazać należy, że jeśli stan pacjenta tego wymaga, porada realizowana przez lekarza specjalistę powinna odbyć się w domu pacjenta. Dodatkowo jeśli pacjent spełnia ww. wymogi ustawowe na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego przysługuje mu również transport do najbliższego podmiotu leczniczego, realizującego niezbędne świadczenia opieki zdrowotnej (w tym poradę lekarską). Ponadto w przypadku pacjentów, którzy mają trudności z osobistym przyjazdem na wizytę, jeśli stan pacjenta na to pozwala i nie jest to wizyta pierwszorazowa (wymagająca badania fizykalnego), świadczenie może być udzielone z wykorzystaniem środków komunikacji na odległość.

Ponadto podkreślić należy, że wyjściem naprzeciw problemom wskazanym przez Pana Połtę w interpelacji jest opieka koordynowana w podstawowej opiece zdrowotnej. Świadczenia opieki koordynowanej są realizowane w co najmniej jednym z następujących zakresów:

- 1) diagnostyka i leczenie nadciśnienia tętniczego, niewydolności serca, przewlekłej choroby niedokrwiennej serca oraz migotania przedsionków lub
- 2) diagnostyka i leczenie stanów przedcukrzycowych albo cukrzycy, lub
- 3) diagnostyka i leczenie astmy oskrzelowej i przewlekłej choroby obturacyjnej płuc, lub
- 4) diagnostyka i leczenie nadczynności tarczycy, diagnostyka i leczenie niedoczynności tarczycy oraz diagnostyka guzków pojedynczych i mnogich tarczycy, lub
- 5) diagnostyka i leczenie przewlekłej choroby nerek.

Rozwiązanie umożliwiające uzyskanie opieki specjalistycznej w ramach świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej znacznie poprawia dostępność do opieki specjalistycznej mieszkańców mniejszych miejscowości, mających trudności w poruszaniu się.

W związku z powyższym wskazać należy, że obecnie funkcjonujące przepisy zapewniają pacjentom mającym trudności w poruszaniu się, mieszkającym w mniejszych miejscowościach dostęp do świadczeń w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (w tym w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy).

Na marginesie sprawy wskazać należy, że niejednokrotnie powód trudności w poruszaniu się jest równocześnie przyczyną dla której świadczenia opieki zdrowotnej nie mogą być udzielane w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, lecz w szpitalu. Przykładem takiego świadczenia może być kolonoskopia – która w przypadku osoby sprawnej i nieobciążonej wielochorobowością może być wykonana ambulatoryjnie, jednak u niektórych osób stan ogólny pacjenta wymaga przygotowania do badania i obserwacji po badaniu, w warunkach szpitalnych.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/