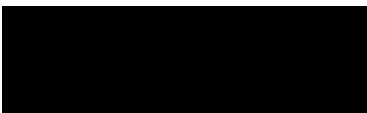




Minister Zdrowia

DLU.055.34.2026.EW
Warszawa, 26 czerwca 2026



Szanowny Panie,

W odpowiedzi na Pana petycję z dnia 23 czerwca 2026 r., dotyczącą włączenia chorych na cukrzycę typu 1 i 2 do katalogu osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, uprzejmie wyjaśniam:

- 1) Przede wszystkim należy wskazać, że postulowane przez Pana rozwiązanie nie jest właściwym narzędziem, które zapewniłoby oczekiwane przez Pana korzyści.

Zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.), prawo do korzystania ze świadczeń poza kolejnością ma zagwarantować pacjentowi, który zgłasza się do świadczeniodawcy po raz pierwszy uzyskanie szybszego terminu udzielenia świadczenia (poza terminem wynikającym z prowadzonej listy oczekujących) i odnosi się tylko do ustalania pierwszego terminu udzielenia świadczenia.¹

Natomiast prawo to nie obejmuje prawa do obsłużenia w rejestracji poza kolejnością ani wejścia do gabinetu przed innymi pacjentami (w tym zakresie obowiązują wyznaczone każdemu pacjentowi godziny przyjęcia).

Z treści Pana pisma wynika, że postuluje Pan, aby osoba z cukrzycą nie oczekiwała długo pod gabinetem. Ten sygnalizowany problem wynika z braku właściwej organizacji pracy poradni, za którą odpowiada kierownik podmiotu leczniczego, i który ma obowiązek zapewnić, że świadczenia są udzielane bez opóźnień, zgodnie z godzinami przyjęć wynikającymi z harmonogramu przyjęć. Ponadto Kierownik przychodni może wprowadzić inne zasady obsługiwanymi określonych grup pacjentów ze względu na ich stan zdrowia lub inne okoliczności.

Natomiast w przypadku wystąpienia objawów zagrażających życiu (kwasica ketonowa, hipoglikemia) lub innych stanów nagłych, nie mają zastosowania przepisy dotyczące ustalania kolejności, gdyż w takim przypadku każdy świadczeniodawca ma obowiązek natychmiastowego przyjęcia pacjenta w trybie nagłym, poza zaplanowanymi przyjęciami.

- 2) Niezależnie od powyższego należy wskazać, że nie jest zasadne poszerzanie katalogu osób mających prawo do korzystania ze świadczeń poza kolejnością dla chorych tylko dla osób z wybranymi jednostkami chorobowymi, niezależnie od ich aktualnego stanu

¹ Zgodnie z art. 19a ust. 2 ustawy o świadczeniach termin udzielenia świadczenia ustalony w sposób, o którym mowa w art. 47c ust. 4 tej ustawy (tj. uwzględniający prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością), **jest stosowany wyłącznie w odniesieniu do świadczeniobiorcy zgłaszającego się po raz pierwszy** (art. 19a ust. 2 pkt 1 lit. b). W przypadku świadczeniobiorcy kontynuującego leczenie świadczeniobiorcy wyznacza się termin udzielenia świadczenia wynikający z planu leczenia (art. 19a ust. 2 pkt 2).

zdrowia. Zarówno z punktu widzenia pacjenta jak i całego systemu opieki zdrowotnej, istotne jest, aby w pierwszej kolejności świadczenia uzyskiwały osoby, których stan zdrowia wymaga pilnej interwencji. Dlatego w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581) przyjęto, że jedynym kryterium, jakie może być brane pod uwagę przy ustalaniu kolejności do świadczeń w przypadku ograniczonej możliwości udzielania tych świadczeń jest kryterium medyczne. W związku z powyższym w rozwiązaniach dotyczących ustalania kolejności przewidziano, że możliwość szybszego uzyskania świadczenia gwarantowana jest osobom zakwalifikowanym jak przypadki pilne, po uwzględnieniu takich czynników jak stan zdrowia, dynamika procesu chorobowego, możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Misiura
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/