



RZECZNIK PRAW PACJENTA

Bartłomiej Chmielowiec

Warszawa, 22 maja 2024 r.

RzPP-DPR-WPL.423.13.2024

**Kierownicy szpitali
za pośrednictwem
SZOI NFZ**

Szanowni Państwo,

w związku z wpływającymi do Rzecznika Praw Pacjenta zgłoszeniami w zakresie odsyłania pacjentów do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej celem:

- wykonania badań kwalifikujących do zabiegów szpitalnych,
 - wystawienia zwolnienia lekarskiego po zakończeniu hospitalizacji,
 - otrzymania recepty, w tym na bezpłatne leki dla seniorów lub dzieci
- uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego stanowiska.

Należy wskazać, że powyższe sytuacje nie mają umocowania w przepisach prawa, są zaś niezwykle uciążliwe dla pacjentów, generują dodatkowe wizyty u ww. lekarzy, a także sprzyjają powstawaniu sytuacji konfliktowych i powodują kierowanie przez pacjentów skarg do Rzecznika Praw Pacjenta i NFZ.

Jednym z celów podstawowej opieki zdrowotnej jest zapewnienie opieki zdrowotnej nad pacjentem i jego rodziną oraz koordynacja tej opieki w systemie ochrony zdrowia. W ramach opieki koordynowanej lekarz podstawowej opieki zdrowotnej integruje, koordynuje lub kontynuuje działania lecznicze podejmowane w odniesieniu do pacjenta przez innych świadczeniodawców w ramach swoich kompetencji zawodowych, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną¹.

Niemniej, praca lekarza podstawowej opieki zdrowotnej nie może zastępować pracy lekarzy udzielających świadczeń w szpitalu.

Jeżeli pacjent trafia do szpitala albo ma mieć udzielone świadczenie w szpitalu, to konsultacje w tym zakresie powinny wypełnić zasadę kompleksowości 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**². Pacjent nie może być „odsyłany” z powrotem do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej tylko po to,

¹ Art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527, z późn. zm.).

² § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194 z późn. zm.).



aby wykonać dodatkowe badania lub aby lekarz podstawowej opieki zdrowotnej wystawił pacjentowi zaświadczenie, że może być operowany. Jest to niezgodne z prawem. W ramach szpitalnej opieki zdrowotnej pacjentowi **należy zlecić i wykonać wszelkie niezbędne badania w celu ustalenia jego stanu zdrowia**, w tym kwalifikacji do zabiegu operacyjnego.

Nie ma także żadnego uzasadnienia odsyłanie pacjentów do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej po uzyskanie przez nich orzeczenia o czasowej niezdolności do pracy, po hospitalizacji na oddziale szpitalnym lub w szpitalnym oddziale ratunkowym; **to lekarz szpitala ma wiedzę o stanie zdrowia pacjenta i jeśli ten stan to uzasadnia – powinien wystawić zwolnienie lekarskie**, które jest elementem postępowania wobec pacjenta, mającym na celu realizację zaleceń lekarskich po hospitalizacji.

Kolejną kwestią jest wystawianie recept dla seniorów (świadczeniobiorcy po ukończeniu 65. roku życia) i dzieci (świadczeniobiorcy do ukończenia 18. roku życia) na bezpłatne leki. W tym zakresie należy wskazać, że bezpłatne zaopatrzenie w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne określone w wykazie leków refundowanych przysługuje również **na podstawie recepty** (z symbolem „S” lub „DZ”) **wystawionej w postaci elektronicznej przez lekarza ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) lub lekarza po zakończonym leczeniu szpitalnym**³. Także zatem i w tym przypadku to lekarz w szpitalu powinien zabezpieczyć pacjenta, a nie przetrzucać kwestię uzyskania ww. recepty na pacjenta w podeszłym wieku lub rodziców małoletniego pacjenta, kierując go do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Uprzejmie proszę o uwzględnienie powyższych kwestii w działalności Państwa szpitali. Ograniczenie występujących w tym zakresie nieprawidłowości z pewnością przyczyni się do poprawy realizacji praw pacjentów oraz jakości sprawowanej nad nimi opieki.

Z poważaniem
RZECZNIK PRAW PACJENTA
Bartłomiej Chmielowiec

Podpisano elektronicznie

³ Art. 43a ust. 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146).