



Ministerstwo Zdrowia
Departament Ubezpieczenia
Zdrowotnego

Warszawa, 08-12-2017

UZ-PR.024.48.2017.JC

Pani
Marzanna Bieńkowska
Dyrektor
Wydziału Interwencyjno-Poradniczego
w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta

W związku z pismem z dnia 29 listopada 2017 r. (znak: RzPP-WIP.420.18.2017.ES.3), dotyczącym odpowiedzi na pismo z dnia 26 lipca 2017 r. w sprawie realizacji prawa dostępu do świadczeń zdrowotnych pacjentów posiadających szczególne uprawnienia, uprzejmie wyjaśniam, iż zgodnie z art. 47c ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.), kobiety w ciąży, świadczeniobiorcy do 18 roku życia, posiadający zaświadczenie, o którym mowa w art. 47 ust. 1a, osoby, o których mowa w art. 43 ust. 1, inwalidzi wojenni i wojskowi oraz kombatanci mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach. Korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oznacza, że świadczeniodawca udziela tych świadczeń poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących, o której mowa w art. 20 ust. 2. Świadczeniodawca udziela wskazanych świadczeń opieki zdrowotnej w dniu zgłoszenia. W przypadku natomiast gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących. Zgodnie z art. 47c ust. 4 ww. ustawy, świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia. Wskazany przepis posługuje się

pojęciem „ambulatoryjnej opieki specjalistycznej”. Interpretacja tego pojęcia powinna być dokonywana z uwzględnieniem legalnej definicji „ambulatoryjnej opieki zdrowotnej”, zawartym w art. 5 pkt 1 ustawy, zgodnie z którym ambulatoryjna opieka zdrowotna oznacza udzielanie przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych. Pojęcie natomiast świadczeń specjalistycznych zawarte jest w art. 5 pkt 36 ww. ustawy, zgodnie z którym świadczeniem specjalistycznym jest świadczenie opieki zdrowotnej we wszystkich dziedzinach medycyny z wyłączeniem świadczeń udzielanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Dodatkowo wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej zawierają załączniki do 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.). Z powyższego wynika, iż za ambulatoryjne świadczenie specjalistyczne należałoby uznać świadczenie inne niż w zakresie p.o.z., udzielane osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych, określone w wykazie ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych. Należy ponadto podkreślić, iż pierwszeństwo w korzystaniu z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych ustawowo nie ogranicza się wyłącznie do tzw. pierwszych wizyt, i obejmuje ono cały proces leczenia pacjenta.