Minister Zdrowia

ASG.050.100.2026.AK
Warszawa, 30 kwietnia 2026

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

W odpowiedzi na pismo z dnia 31 marca 2026 r., znak: BPS/043-55-1446/26, przekazujące tekst oświadczenia złożonego przez Pana Senatora Waldemara Kraskę podczas 55. posiedzenia Senatu RP w dniu 27 marca 2026 r. w sprawie funkcjonowania systemu domowej wentylacji mechanicznej dla dorosłych pacjentów, poniżej uprzejmie przekazuję stanowisko do pytań zawartych w ww. oświadczeniu.

1. Kiedy Ministerstwo Zdrowia podejmie bezpośredni dialog ze środowiskiem świadczeniodawców w celu rozwiązania obecnego kryzysu?
Ministerstwo Zdrowia zna postulaty środowiska świadczeniodawców i preferowany przez nich model organizacji i finansowania świadczeń domowej wentylacji mechanicznej, jak również wielokrotnie spotykało się na rozmowy z przedstawicielami tej grupy świadczeniodawców. Prace i dialog z przedstawicielami środowiska trwają od kilkunastu miesięcy. W związku z przygotowanymi rozwiązaniami legislacyjnymi, nie jest planowane podjęcie kolejnych bezpośrednich rozmów z przedstawicielami świadczeniodawców wentylacji mechanicznej. Projekt zmian w warunkach realizacji świadczeń wentylacji mechanicznej domowej zostanie poddany konsultacjom publicznym, w których wszystkie zainteresowane podmioty będą miały możliwość zgłoszenia uwag.

2. W jakim terminie planowane jest rozliczenie świadczeń ponadlimitowych za rok 2025?
Rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej należy do zakresu właściwości NFZ i odbywa się zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 ze zm.). Przepis art. 132 ust. 6 tejże ustawy jednoznacznie wskazuje, że świadczenia opieki zdrowotnej udzielone świadczeniobiorcom w okresie obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ponad kwotę zobowiązania, nie stanowią zobowiązania Funduszu wynikającego z tej umowy. Stosownie do art. 132c ww. ustawy, Fundusz może wypłacić wynagrodzenie za świadczenia udzielone świadczeniobiorcom w okresie obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ponad kwotę zobowiązania, na wniosek świadczeniodawcy, w ramach środków posiadanych w planie finansowym. Zgodnie z informacjami otrzymanymi z NFZ, wszystkie świadczenia w zakresie domowej wentylacji zostały rozliczone w województwie pomorskim, warmińsko-mazurskim i zachodniopomorskim. W Oddziałach Wojewódzkich NFZ: Opolskim, Podkarpackim, Świętokrzyskim, Wielkopolskim zapłacono za część wykonanych świadczeń nadlimitowych. W pozostałych Oddziałach Wojewódzkich NFZ, ze względu na niewystarczające środki finansowe nie było możliwości przestawienia świadczeniodawcom ofert sfinansowania nadwykonań za 2025 rok lub przedstawione propozycje nie zostały zaakceptowane przez świadczeniodawców.

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

3. Czy plany rzeczowo-finansowe na rok 2026 zostaną skorygowane tak, aby odpowiadały rzeczywistej liczbie pacjentów wymagających świadczeń?

Narodowy Fundusz Zdrowia dąży do zabezpieczenia świadczeń dla jak największej liczby świadczeniobiorców, niemniej w chwili obecnej zwiększenie wartości umów w domowej wentylacji mechanicznej wiązałoby się z ograniczeniem dostępności w innych zakresach i rodzajach świadczeń. Należy zaznaczyć, że na przestrzeni ostatnich lat nastąpił dynamiczny wzrost liczby dorosłych pacjentów objętych domową wentylacją mechaniczną – z 8895 w 2022 r. do 12415 w 2025 r. Jednocześnie analiza danych ujawniła znaczące zróżnicowanie między poszczególnymi województwami w liczbie pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców, co może wskazywać na nieprawidłowości w kwalifikowaniu do tego rodzaju świadczeń. W związku z powyższym, w celu zapewnienia dostępu do leczenia pacjentom rzeczywiście go wymagającym, konieczne jest wprowadzenie zmian systemowych, w tym precyzyjnego określenia zasad włączania i wyłączania z domowej wentylacji mechanicznej.

4. Kiedy przewidywane jest wdrożenie nowego modelu organizacyjnego domowej wentylacji mechanicznej?

Nowy model świadczeń dla pacjentów z problemami oddechowymi został opracowany przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i był przedmiotem prekonsultacji w okresie lipiec-sierpień 2025 r. Do udziału w prekonsultacjach zostali zaproszeni eksperci, którzy współpracowali z AOTMIT w pracach nad opracowaniem tego modelu, tj. Konsultant Krajowy w dziedzinie chorób płuc – Pani dr n. med. Małgorzata Czajkowska-Malinowska oraz przedstawiciele: Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc, Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Polskiego Towarzystwa Neurologicznego oraz Ogólnopolskiego Związku Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej. Prekonsultacje ujawniły brak zgodności ekspertów w kluczowych kwestiach dotyczących opieki nad świadczeniobiorcami wentylowanymi mechanicznie w warunkach domowych, w szczególności w zakresie wymagań dotyczących personelu kwalifikującego do świadczenia, miejsca kwalifikacji do świadczenia, personelu realizującego świadczenie oraz miejsca monitorowania skuteczności i jakości leczenia. Z uwagi na różnice stanowisk, nie zostały podjęte decyzje odnośnie kierunku i zakresu zmian w warunkach realizacji świadczeń gwarantowanych. Wstrzymanie wdrożenia modelu, który w zaproponowanym kształcie budził wątpliwości, było podyktowane troską o właściwą kwalifikację pacjentów do wentylacji mechanicznej w warunkach domowych oraz zapewnienie odpowiedniej jakości tych świadczeń.

5. Jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia ciągłości opieki pacjentom obecnie oczekującym na objęcie świadczeniem?

W celu zapewnienia ciągłości realizacji świadczeń w zakresie domowej wentylacji mechanicznej w Ministerstwie Zdrowia zostały przygotowane rozwiązania legislacyjne, dotyczące warunków realizacji świadczeń domowej wentylacji mechanicznej, które uwzględniają mniejszą niż dotychczas częstotliwość wizyt domowych dla poszczególnych grup pacjentów, ścisłe kryteria włączenia i wyłączenia ze świadczeń, sposób monitorowania jakości i skuteczności leczenia, zniesienie koincydencji wentylacji mechanicznej domowej z pielęgniarską opieką długoterminową domową i z poradnią medycyny paliatywnej, a także zakresy czynności lekarza, pielęgniarki i fizjoterapeuty. Projekt zmiany przepisów dotyczących warunków realizacji świadczeń wentylacji mechanicznej domowej ma na celu poprawę efektywności wykorzystania potencjału świadczeniodawców do realizacji umów i obniżenie kosztów świadczenia przy zachowaniu należytej staranności świadczeń, co pozwoli na objęcie opieką większej liczby pacjentów.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/