



Minister
Zdrowia

DLG.050.58.2025.TK
Warszawa, 28 maja 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek
Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
w odpowiedzi na interpelację nr 8859 Posła na Sejm RP, Pana Janusza Cieszyńskiego, w sprawie włączenia badania spirometrycznego do koszyka świadczeń podstawowych w POZ w celu wczesnego wykrywania POChP, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Czy Ministerstwo Zdrowia planuje włączenie badania spirometrycznego do koszyka świadczeń podstawowych w POZ, aby umożliwić wczesne wykrywanie POChP na szerszą skalę?

Wczesna diagnostyka przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, zwłaszcza w populacji palaczy tytoniu i osób z objawami ze strony układu oddechowego, stanowi istotny element profilaktyki i skutecznego leczenia. Niemniej jednak postulowane włączenie spirometrii do koszyka świadczeń w POZ wymaga szerszego, systemowego podejścia. Wydaje się, że racjonalnym kierunkiem działań byłoby umożliwienie wykonywania badań diagnostycznych dostępnych obecnie we wszystkich ścieżkach opieki koordynowanej w ramach budżetu diagnostycznego. Jednocześnie wdrożenie spirometrii jako standardowego badania w POZ musi być powiązane nie tylko z finansowaniem, ale również z przygotowaniem odpowiedniej infrastruktury.

Jakie kroki resort zamierza podjąć, by zwiększyć dostępność spirometrii dla pacjentów, szczególnie palaczy tytoniu, którzy są grupą wysokiego ryzyka?

oraz

Czy Ministerstwo rozważa rozszerzenie programu opieki koordynowanej w POZ w celu zapewnienia szybszego dostępu do diagnostyki i konsultacji specjalistycznych w przypadku podejrzenia POChP?

Planowanie jest przeprowadzenie analiz odnośnie poszerzenia dostępu do badania spirometrycznego we wszystkich zakresach opieki koordynowanej poza zakres opieki koordynowanej, w którym aktualnie to badanie jest już dostępne - *diagnostyka i leczenie astmy oskrzelowej i przewlekłej choroby obturacyjnej płuc.*

Należy zauważyć, że do zadań wykonywanych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej należy realizacja świadczeń w ramach profilaktyki gruźlicy polegająca na przeprowadzeniu wywiadu w kierunku gruźlicy wraz z wypełnieniem ankiety m.in. z osobami uzależnionymi od substancji psychoaktywnych, w tym z palaczami wyrobów tytoniowych i w przypadku stwierdzenia występowania czynników ryzyka kierowanie do lekarza na diagnostykę i dalsze leczenie. Ponadto, aktualnie pacjenci korzystający ze świadczeń zdrowotnych w ramach programu zdrowotnego Program profilaktyki chorób odtytoniowych, w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) mają dostęp do badania spirometrycznego wykonywanego przez lekarza lub pielęgniarkę posiadającą tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub po kursie specjalistycznym w tym zakresie w etapie podstawowym programu w części diagnostyka i profilaktyka POChP. Badanie spirometryczne wykonywane jest u osób w wieku 40-65 lat (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia).

Jakie działania są planowane, aby podnieść świadomość społeczną na temat POChP i konieczności wczesnej diagnostyki, zwłaszcza wobec szacunków wskazujących na dużą liczbę nierozpoznanych przypadków?

Jednym ze świadczeń dedykowanych pacjentom korzystającym z opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej jest porada edukacyjna, w ramach której pacjenci uzyskują informacje odnośnie do czynników ryzyka, otrzymują wskazówki dotyczące modyfikacji stylu życia w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami oraz wiedzę na temat zdrowego stylu życia.

Pytania o kwestie czynników ryzyka m.in. związanych z aktualnym lub przeszłym paleniem tytoniu, wyrobów tytoniopodobnych oraz przebywaniem w otoczeniu osób palących tytoń lub wyroby tytoniopodobne będą zamieszczone w kwestionariuszach otwierających bilans zdrowia dorosłych (BZD). Świadczenia z przedmiotowego zakresu planowane są do wprowadzenia od 1 maja 2025 r. Na zakończenie BZD będzie opracowywany dla pacjenta Indywidualny Plan Zdrowotny zawierający m.in. m.in. edukację/ interwencję prozdrowotną, w ramach której udzielana będzie zainteresowanym porada antytytoniowa.

Czy resort przewiduje dodatkowe finansowanie dla POZ na zakup sprzętu spirometrycznego i szkolenie personelu, aby badanie mogło stać się standardem diagnostycznym?

Narodowy Fundusz Zdrowia realizuje dwa projekty, których przewidywanym rezultatem będzie zwiększenie dostępności spirometrów w gabinetach podstawowej opieki zdrowotnej oraz uzyskanie/podniesienie kompetencji personelu POZ w zakresie diagnostyki z wykorzystaniem spirometrów.

W ramach pierwszego projektu, pod nazwą „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”¹ podmioty POZ mogą uzyskać grant m.in. na zakup sprzętu medycznego, w zakresie rzeczowym grantu przewidziano możliwość rozliczenia kosztu zakupu spirometru. W chwili obecnej zakończył się pierwszy nabór wniosków, podpisano ponad 1500 umów z grantobiorcami. Sprawozdawczość z poziomu centralnego przewiduje rozliczanie umów grantowych w podziale na trzy główne kategorie wsparcia (sprzęt medyczny, sprzęt informatyczny, roboty budowlane), zatem na obecną chwilę nie jest możliwe przekazanie informacji o precyzyjnej liczbie spirometrów, które grantobiorcy planują zakupić lub rozliczyć w ramach projektu, składane są dopiero pierwsze zapotrzebowania na środki w ramach projektu. Natomiast w ramach drugiego projektu, pod nazwą „Opieka

¹ <https://feniks.nfz.gov.pl/>

koordynowana w POZ² realizowane będą stacjonarne szkolenia tematyczne w zakresie możliwości wykorzystania praktycznego nowych narzędzi diagnostycznych wprowadzonych w ramach opieki koordynowanej do POZ. Obejmować będą praktyczne ćwiczenia ze sprzętem typu USG, EKG oraz inne urządzenia stosowane w warunkach POZ, w tym uwzględnione będzie wykorzystanie badań w pulmonologii (spirometria z próbą rozkurczową). Szkolenia będą prowadzone przez kadrę posiadającą odpowiednią wiedzę i doświadczenie (specjaliści dziedzin medycznych z doświadczeniem w wykorzystaniu ww. sprzętu) oraz z użyciem samego sprzętu. Zajęcia będą praktyczne, prowadzone w małych grupach. Przed przeprowadzeniem szkoleń będą analizowane spersonalizowane potrzeby szkoleniowe, a po ich przeprowadzeniu zostaną sporządzone raporty, które pozwolą na oszacowanie skali wsparcia udzielonego w ramach projektu. Początek szkoleń planowany jest na II kwartał 2026 r.

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

² <https://www.nfz.gov.pl/o-nfz/programy-i-projekty/projekty/opieka-koordynowana-w-poz/>