



Minister Zdrowia

DLG.050.173.2025.EM
Warszawa, 09 grudnia 2025

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 12978 z dnia 23 października 2025 r. Pana Piotra Kandyby Pośta na Sejm RP w sprawie w sprawie ambliopii, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższej informacji w odpowiedzi na pytanie: (...) *czy w Ministerstwie prowadzone są prace nad ogólnopolskim programem badań przesiewowych wzroku oraz kampaniami edukacyjnymi dla rodziców, nauczycieli i lekarzy? (...)*

Aktualnie Ministerstwo Zdrowia nie prowadzi prac nad opracowaniem ogólnopolskiego programu badań przesiewowych wzroku w kierunku ambliopii w populacji dziecięcej. Jednocześnie nadmieniamy, że świadczenia gwarantowane w ramach podstawowej opieki Zdrowotnej (POZ) stanowią istotne narzędzie w zakresie wczesnej identyfikacji problemów ze wzrokiem u dzieci.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, dzieci objęte są szeregiem świadczeń profilaktycznych, w tym: porady patronażowe i bilanse zdrowia, które obejmują ocenę rozwoju dziecka, w tym funkcji wzrokowych. Badania przesiewowe realizowane przez pielęgniarki POZ oraz pielęgniarki lub higienistki szkolne udzielane w środowisku nauczania i wychowania, mają na celu monitorowanie rozwoju dziecka i wykrywanie odchyleń od normy rozwojowej, w tym wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku u dziecka. Konsultacje lekarskie w ramach POZ, podczas których możliwe jest skierowanie dziecka do okulisty w przypadku podejrzenia zaburzeń widzenia.

W ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), dzieci mają dostęp do świadczeń okulistycznych, które obejmują: konsultacje specjalistyczne: poradę specjalistyczną – okulistyka dla dzieci, realizowane na podstawie skierowania lekarza POZ, umożliwiające diagnozę i leczenie ambliopii. Diagnostyka w tym kierunku obejmuje w szczególności ocenę ostrości wzroku, badanie refrakcji, badanie dna oka. Świadczenia te są finansowane ze środków publicznych i realizowane zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Niezależnie od powyższego, informuję, że w związku z interpelacją Pana Pośta zasięgnęliśmy opinii Konsultanta krajowego w dziedzinie okulistyki w przedmiocie zasadności wprowadzenia ogólnopolskiego programu badań przesiewowych wzroku u dzieci w kierunku ambliopii z uwzględnieniem aktualnie dostępnych świadczeń gwarantowanych pozwalających na wczesną diagnostykę tego schorzenia. Według informacji Konsultanta krajowego niedowidzenie z powodów wad refrakcji jest dużym problemem w Polsce niosącym nieodwracalne skutki dla młodych ludzi ujawniające

się w momencie wdrażania na rynek pracy. Odsetek niedowidzenia w Polsce jest około 8-10 razy większy niż średnio w UE.

Jak wskazuje Konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki (dalej jako: Konsultant krajowy), wykrywaniem tego typu problemu w populacji w innych krajach zajmują się często rodzice w placówkach oświatowych poprzez zorganizowane programy przesiewowe kontraktowane z płatnikiem bezpośrednio z rodzicami w sposób ciągły i do tego typu rozwiązań systemowych jako Konsultant zachęca. Jest natomiast przeciwny działaniom projektowym o charakterze czasowym. Konsultant krajowy wspomina także o rozwiązaniach stosowanym w innych krajach EU tj. wprowadzenie u dzieci przyjmowanych do przedszkoli obowiązku posiadania zaświadczenia od okulisty lub optometrysty pod rygorem braku przyjęcia do przedszkola i później do szkoły.

W opinii Konsultanta Krajowego, w pierwszej kolejności należy jednak zwiększyć dostępność do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych z zakresu okulistyki (AOS) i wdrożyć do systemu optometrystów, by wszelkie działania profilaktyczne nie zwiększały tylko kolejki oczekujących w AOS, a tym samym zasyłały rynek prywatnych usług okulistycznych.

W tym miejscu należy nadmienić, że, w dniu 17 września 2025 r. weszła w życie ustawa z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1211). Zmiana jest związana m.in. z planowanym wprowadzeniem nowego świadczenia gwarantowanego w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w postaci porady optometrysty, bez wymogu posiadania skierowania. W Ministerstwie Zdrowia zostały podjęte prace w kierunku zakwalifikowania świadczenia „porada optometrysty” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W tej sprawie Minister Zdrowia uzyskał pozytywną rekomendację Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Aktualnie trwa szczegółowa analiza przekazanego przez AOTMiT materiału, który będzie stanowił podstawę do podjęcia przez Ministra Zdrowia decyzji o rozpoczęciu procesu legislacyjnego mającego na celu zmianę rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Oczekuje się, że wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej porady optometrysty będzie oznaczało łatwiejszy i bezpłatny dostęp, w tym także dzieci, do podstawowych badań wzroku.

Jednocześnie informuję, że obecnie prowadzone są prace nad zwiększeniem dostępności w AOS w które zaangażowany jest m.in. Konsultant Krajowy w dziedzinie okulistyki w ramach projektu odwrócenia piramidy świadczeń (OPS).

Zakłada się, że po wprowadzeniu wspomnianych elementów do systemu opieki zdrowotnej, będzie znacznie większa dostępność do porady okulistycznej i optometrycznej, która jest wystarczająca by wykryć niedowidzenie u dzieci.

Zarówno Ministerstwo Zdrowia jak Narodowy Fundusz Zdrowia systematycznie badają dostępność do poszczególnych świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych i w razie konieczności na bieżąco podejmowane są działania mające na celu poprawę dostępności do świadczeń. Przykładem takiego rozwiązania jest wprowadzenie rozwiązania systemowego mającego na celu poprawę dostępności do świadczeń ambulatoryjnych dla pacjentów pierwszorazowych poprzez motywowanie świadczeniodawców do podwyższania udziału świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych w łącznej liczbie udzielonych świadczeń ambulatoryjnych.

Ministerstwo Zdrowia dostrzega znaczenie wczesnej diagnostyki ambliopii u dzieci jako kluczowego elementu profilaktyki wad wzroku. Choć aktualnie urząd nie realizuje bezpośrednio kampanii edukacyjnych w kierunku podnoszenia świadomości rodziców, nauczycieli oraz personelu medycznego na temat ambliopii u dzieci, gdyż sygnały o takiej potrzebie nie wpływały w ostatnim czasie do Ministerstwa, to wspiera działania edukacyjne

poprzez patronaty, współpracę z ekspertami oraz promocję treści profilaktycznych w kanałach informacyjnych.

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