



Minister
Zdrowia

ASG.050.96.2026.MK
Warszawa, 11 maja 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,
odpowiadając na interpelację (nr 16403) z 8 kwietnia 2026 r., Pana Posła Witolda Tumanowicza w sprawie dostępności refundowanych pomp insulinowych dla dzieci chorujących na cukrzycę typu 1, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Jakie są średnie oraz maksymalne czasy oczekiwania na refundowane pompy insulinowe dla dzieci i młodzieży w poszczególnych województwach w latach 2024–2025?

Uprzejmie informuję, że nie są prowadzone listy oczekujących stricte dla świadczenia "Leczenie insuliną z zastosowaniem pompy insulinowej". Stąd przedmiotowa dana nie jest aktualnie dostępna.

Jak wygląda procedura przyznawania refundowanej pompy insulinowej dla dzieci – jakie są kolejne etapy od momentu kwalifikacji przez lekarza do momentu otrzymania urządzenia? Czy istnieją formalne lub nieformalne kryteria priorytetyzacji pacjentów (np. wiek dziecka, stan kliniczny, czas od diagnozy)? Jeśli tak, proszę o wskazanie wytycznych regulujących te kwestie.

Zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461, z późn.zm.) świadczenia opieki zdrowotnej w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Świadczeniodawca ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń świadczeniobiorcy oraz informuje świadczeniobiorcę w wybrany przez siebie sposób o zakwalifikowaniu do kategorii medycznej, ustalonej zgodnie z ustalonymi kryteriami medycznymi i terminie udzielenia świadczenia oraz na żądanie świadczeniobiorcy uzasadnia przyczyny wyboru tego terminu.

Wskazane powyżej kryteria medyczne zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 200, poz. 1661).

Zgodnie z przedmiotowym rozporządzeniem świadczeniodawca umieszcza świadczeniobiorcę, z wyjątkiem świadczeniobiorcy znajdującego się w stanie nagłym, na

liście oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej, na podstawie następujących kryteriów medycznych opartych na aktualnej wiedzy medycznej:

- 1) stanu zdrowia świadczeniobiorcy;
- 2) rokowania co do dalszego przebiegu choroby;
- 3) chorób współistniejących mających wpływ na chorobę, z powodu której ma być udzielone świadczenie;
- 4) zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności.

Świadczeniodawca, stosując kryteria medyczne, o których powyżej:

- 1) kwalifikuje świadczeniobiorcę do kategorii medycznej:
 - a) "przypadek pilny" - jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia,
 - b) "przypadek stabilny" - w przypadku innym niż stan nagły i przypadek, o którym mowa w lit. a;
- 2) umieszcza świadczeniobiorcę na liście oczekujących po stwierdzeniu, że świadczeniobiorca posiada wymagane skierowanie na świadczenie danego rodzaju albo jest uprawniony do uzyskania świadczenia bez skierowania.

W przypadku świadczeń specjalistycznych udzielanych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, na które wymagane jest skierowanie, świadczeniodawca bierze pod uwagę kategorię medyczną, o której mowa powyżej wskazaną na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego, jeżeli została określona.

Świadczeniobiorcę zakwalifikowanego do kategorii medycznej "przypadek pilny" umieszcza się na liście oczekujących przed świadczeniobiorcami zakwalifikowanymi do kategorii medycznej "przypadek stabilny".

Świadczeniobiorców, którzy wymagają okresowego, w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia, przyjmuje się w celu udzielenia tego świadczenia zgodnie z planem leczenia.

Jednocześnie, zgodnie z art. 20 ust. 7 wskazanej na wstępie ustawy w razie zmiany stanu zdrowia świadczeniobiorcy, wskazującej na potrzebę wcześniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia, świadczeniobiorca informuje o tym świadczeniodawcę, który, jeżeli wynika to z kryteriów medycznych, koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia i informuje niezwłocznie świadczeniobiorcę o nowym terminie.

Jednocześnie uprzejmie informując część świadczeniobiorców ma prawo do skorzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością wynikającą z prowadzonej listy oczekujących. Są to między innymi:

- kobiety w ciąży;
- osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- osoby o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Ilu pacjentów w Polsce (z podziałem na grupy wiekowe) korzysta obecnie z refundowanych pomp insulinowych?

Poniżej przedstawiono informację dotyczącą liczby pacjentów korzystających z refundowanego osprzętu do pompy insulinowej. Ministerstwo Zdrowia nie posiada danych o liczbie pacjentów, którzy korzystają z pompy poza systemem refundacyjnym.

Kwestię refundacji wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów

medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z 2025 r. poz. 1038), zwane dalej „rozporządzeniem”.

Rozporządzenie definiuje katalog wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie wraz z określeniem limitów ich finansowania ze środków publicznych, wysokości udziału własnego świadczeniobiorcy w tym limicie, kryteriów ich przyznawania oraz osób uprawnionych do wystawiania zleceń na zaopatrzenie w wyroby.

Osprzęt do pomp insulinowych wymieniony został w grupie R załącznika do rozporządzenia, są to zestawy infuzyjne do osobistej pompy insulinowej (obejmujące wkłucie, łącznik i dren albo zintegrowany serter) albo moduły (zestawy) infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych (kod R.01.01) oraz zbiorniki na insulinę do osobistej pompy insulinowej (kod R.02.01). Kryteria przyznawania określono jako leczenie cukrzycy typu 1 albo 3 przy pomocy pompy insulinowej.

Zgodnie z danymi NFZ w 2025 r. wśród zestawów infuzyjnych do pompy insulinowej najwyższa liczba świadczeniobiorców dotyczyła zaopatrzenia w zestawy infuzyjne do pompy insulinowej (obejmujące wkłucie, łącznik i dren albo serter) albo moduły infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych działające do 3 dni w populacji osób do 26 r.ż. (kod NFZ R.01.01.3.01) – z refundacji w ramach ww. grupy wyrobów medycznych skorzystało niemal 20 tys. pacjentów. W przypadku zbiorników na insulinę do osobistej pompy insulinowej w 2025 r. z zaopatrzenia skorzystało prawie 27,5 tys. pacjentów (Tabela 1).

Tabela 1. Liczba pacjentów którzy skorzystali z zaopatrzenia w osprzęt do pomp insulinowych w 2025 r., na podstawie danych NFZ (wg stanu na 24 lutego 2026 r.)

Kod NFZ	Wyroby medyczne	Liczba pacjentów
R.01.01.3.00	Zestawy infuzyjne do pompy insulinowej albo moduły (zestawy) infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych - działające do 3 dni - osoby pow. 26 r.ż.	9 984
R.01.01.3.01	Zestawy infuzyjne do pompy insulinowej albo moduły infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych - działające do 3 dni - osoby do 26 r.ż.	19 984
R.01.01.3.02	Zestawy infuzyjne do pompy insulinowej albo moduły infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych - działające do 3 dni - kobiety ciężarne	565
R.01.01.7.00	Zestawy infuzyjne do pompy insulinowej albo moduły infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych - działające nie mniej niż 7 dni - osoby pow. 26 r.ż.	35
R.01.01.7.01	Zestawy infuzyjne do pompy insulinowej albo moduły infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych - działające nie mniej niż 7 dni - osoby do 26 r.ż.	179
R.02.01	Zbiornik na insulinę do osobistej pompy insulinowej	27 489

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