



Minister Zdrowia

ASG.050.134.2026.MK
Warszawa, 03 czerwca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na zapytanie nr 3429 z 6 maja 2026 r., Pani Poseł Alicji Chybickiej w sprawie zapewnienia pacjentom dializowanym właściwego dostępu do świadczeń związanych z wytwarzaniem dostępu naczyniowego, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

- 1) Czy Ministerstwo Zdrowia planuje uruchomienie pilotażu dotyczącego wytwarzania endoskopowych przetok tętniczo-żylnych u pacjentów dializowanych? oraz
- 2) Jeżeli tak, jaki jest przewidywany harmonogram prac w tym zakresie?

W resorcie zdrowia obecnie nie są prowadzone przedmiotowe prace.

- 3) Czy Ministerstwo Zdrowia analizuje możliwość rozszerzenia katalogu świadczeń gwarantowanych o nowoczesne metody wytwarzania dostępu naczyniowego wraz z zapewnieniem ich odrębnej i adekwatnej wyceny?

W wykazie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego znajdują się m.in. następujące procedury: 39.276 Wytworzenie przetoki z naczyń własnych o innym umiejscowieniu, 39.279 Wytworzenie obwodowej przetoki tętniczo-żylniej dla dializy nerkowej – inne. Zatem wskazać należy, że metody wytworzenia dostępu naczyniowego znajdują się na wykazie.

- 4) Czy rozważany jest powrót do koncepcji tzw. „paszportu naczyniowego” dla pacjentów dializowanych jako narzędzia poprawiającego koordynację opieki i monitorowanie jakości dostępu naczyniowego?

Wzór przedmiotowego dokumentu został opracowany i udostępniony przez Sekcję Nefrologii Interwencyjnej Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego (PTNefro). Obecnie nie są prowadzone prace nad wdrożeniem tego rozwiązania do prawodawstwa.

- 5) Jakie działania systemowe planowane są w celu zwiększenia liczby specjalistów (nefrologów, chirurgów naczyniowych, radiologów interwencyjnych) wykonujących procedury wytwarzania dostępu naczyniowego?

Podejmowane są systemowe działania zwiększające dostęp do wszystkich specjalistów, należą do nich wprowadzenie możliwości realizacji niektórych świadczeń w terminie nieprzekraczającym 12h, zlecono Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dokonanie analizy oraz przygotowanie raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej i wydanie rekomendacji, w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń, w szczególności związanych ze wzrostem najniższego wynagrodzenia zasadniczego określonego przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego

niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych(Dz.U. z 2022 r. poz. 2139, z późn. zm.).

- 6) Czy Ministerstwo Zdrowia dostrzega problem braku możliwości indywidualnego rozliczania niektórych procedur związanych z dostępem naczyniowym, co może ograniczać zaangażowanie ośrodków oraz czy planowane są zmiany w sposobie finansowania tych świadczeń w celu zwiększenia dostępności procedur?**

Kwestie rozliczeniowe regulowane są zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, nie zaś w aktach prawnych wydawanych przez Ministra Zdrowia.

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