



Minister Zdrowia

ASG.050.156.2026.AK
Warszawa, 30 czerwca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

W odpowiedzi na interpelację nr 17271 Pani Poseł Małgorzaty Pępek, w sprawie pacjentów wymagających domowej wentylacji mechanicznej oraz planowanych zmian w organizacji świadczeń, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

1. Ilu pacjentów w Polsce oczekuje obecnie na objęcie świadczeniem domowej wentylacji mechanicznej, z podziałem na województwa?

Poniżej przedstawiam dane na temat liczby osób oczekujących na świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie – stan na koniec maja 2026 r.:

Oddział wojewódzki	Przypadek pilny	Przypadek stabilny
Dolnośląski	1	1
Kujawsko- Pomorski	1	1
Lubelski	0	4
Lubuski	6	0
Łódzki	0	0
Małopolski	4	3
Mazowiecki	28	6
Opolski	0	0
Podkarpacki	2	0
Podlaski	0	0
Pomorski	1	8
Śląski	5	7
Świętokrzyski	0	0
Warmińsko- Mazurski	0	0
Wielkopolski	3	1
Zachodniopomorski	0	0

Źródło: Dane NFZ

2. Ilu pacjentów zakwalifikowanych do domowej wentylacji mechanicznej pozostaje obecnie na oddziałach szpitalnych z powodu braku możliwości objęcia ich świadczeniem w warunkach domowych?

Z informacji otrzymanych z Centrali NFZ wynika, że w dziewięciu Oddziałach Wojewódzkich NFZ nie odnotowano skarg / sygnałów od pacjentów i ich rodzin lub świadczeniodawców realizujących świadczenia leczenia szpitalnego, dotyczących przedłużonej hospitalizacji z powodu konieczności oczekiwania w kolejce lub innych trudności z dostępnością do świadczeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie. W pozostałych Oddziałach Wojewódzki NFZ wpływały pojedyncze sygnały dotyczące trudności w objęciu świadczeniem domowej wentylacji mechanicznej.

Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ, na terenie którego jest najdłuższa kolejka oczekujących (w maju oczekiwały łącznie 34 osoby), przeprowadził postępowanie wyjaśniające ze wszystkimi szpitalami w województwie mazowieckim (81 podmiotów). Trudności z przekierowaniem hospitalizowanych pacjentów do długoterminowej opieki domowej dla wentylowanych mechanicznie zgłosiło 11 podmiotów oraz 6 podmiotów, w których na dzień przesłania takiej informacji nie było pacjentów kwalifikujących się do ww. opieki. Dotyczyły one głównie kwestii społecznych (niewydolność środowiskowa rodzin), medycznych (stan kliniczny pacjenta kwalifikujący do stacjonarnej formy opieki, tj. w zakładzie opiekuńczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie), kolejki oczekujących na świadczenia opieki domowej, jak również kwestii związanych z bieżącym finansowaniem nadwykonań.

3. Jakie działania podjęło Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia w celu zapewnienia ciągłości przyjęć nowych pacjentów do domowej wentylacji mechanicznej we wszystkich województwach?

Ministerstwo Zdrowia podjęło działania zmierzające do wypracowania zmian w warunkach realizacji świadczeń domowej wentylacji mechanicznej, co powinno przyczynić się do zapewnienia stabilności i ciągłości realizacji tych świadczeń. Działania Funduszu jako jednostki sektora finansów publicznych są uzależnione od poziomu posiadanych środków zapisanych w planie finansowym na dany rok kalendarzowy. Zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawców są regulowane do wysokości kwot określonych w umowach.

4. Czy Ministerstwo Zdrowia planuje zwiększenie finansowania świadczeń związanych z domową wentylacją mechaniczną?

Zapewniane są coraz wyższe środki na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej – w planie NFZ na 2026 r. pierwotna wysokość środków zapisana na koszty świadczeń opieki zdrowotnej NFZ wynosiła 201,2 mld zł, tj. 93,76 mld zł więcej niż zaplanowana pierwotnie na 2022 r. Natomiast pierwotna wysokość środków zapisana na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w 2026 r. wynosiła 4,39 mld zł, tj. o 2,06 mld zł więcej niż zaplanowana pierwotnie na 2022 r. Ponadto, dotacja podmiotowa dla NFZ zaplanowana pierwotnie w 2026 r. wynosiła 26 mld zł, natomiast dzięki decyzjom Ministra Zdrowia oraz Ministra Finansów i Gospodarki, umożliwiającym przekazanie dodatkowych środków budżetu państwa, obecnie zaplanowane środki na ten cel w 2026 r. wynoszą 31,6 mld zł, przy czym podobnie jak w latach 2024-2025, należy spodziewać się dalszego jej zwiększenia w bieżącym roku.

5. Na jakim etapie znajdują się prace nad zmianą modelu organizacji świadczeń w zakresie domowej wentylacji mechanicznej?

Projekt jest przygotowywany do przekazania do konsultacji publicznych na okres 30 dni.

6. Jakie konkretnie zmiany są obecnie rozważane w zakresie kwalifikacji pacjentów, organizacji opieki, częstotliwości wizyt domowych oraz zasad realizacji świadczenia?

Przygotowana propozycja zmian w warunkach realizacji świadczenia domowej wentylacji mechanicznej uwzględnia m.in. mniejszą niż dotychczas częstotliwość wizyt domowych dla poszczególnych grup pacjentów, z zapewnieniem możliwości realizacji wizyt poza harmonogramem w przypadku zaostrzenia choroby podstawowej lub pogorszenia skuteczności terapii (tj. wizyt interwencyjnych), ścisłe kryteria włączenia i wyłączenia ze świadczenia, sposób monitorowania jakości i skuteczności leczenia, zniesienie koincydencji wentylacji mechanicznej domowej z pielęgniarstwem opieką długoterminową domową i z poradnią medycyny paliatywnej, a także zakresy czynności lekarza, pielęgniarki i fizjoterapeuty. Ponadto, rozważane jest wprowadzenie telemonitoringu i dookreślenie sprzętu wymaganego do realizacji świadczenia.

7. Czy organizacje pacjenckie reprezentujące osoby korzystające z domowej wentylacji mechanicznej zostaną formalnie włączone w dalsze konsultacje projektowanych zmian?

Na etapie prac nad projektem, które toczą się w ścisłej współpracy z ekspertami klinicznymi, nie planuje się udziału organizacji pacjenckich. Projekt zostanie poddany konsultacjom publicznym, w których wszystkie zainteresowane podmioty będą miały możliwość zgłoszenia uwag.

8. Czy Ministerstwo Zdrowia przeprowadzi analizę wpływu planowanych zmian na bezpieczeństwo pacjentów oraz dostępność świadczeń w poszczególnych regionach kraju?

Projektowane zmiany stanowią odpowiedź na zidentyfikowane problemy związane z realizacją świadczenia wentylacji mechanicznej domowej na dotychczasowych zasadach, w kontekście możliwości ich finansowania ze środków publicznych. Należy podkreślić, że w ostatnich latach nastąpił dynamiczny wzrost liczby dorosłych pacjentów objętych domową wentylacją mechaniczną (z 8895 w 2022 r. do 12415 w 2025 r.). Jednocześnie analizy wykazały znaczące zróżnicowanie między poszczególnymi województwami w liczbie pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców. Może to wskazywać na nieprawidłowości w procesie kwalifikowania do tego rodzaju świadczeń, co uzasadnia potrzebę korekty przepisów, w szczególności poprzez precyzyjne określenie kryteriów kwalifikacji. Projektowana regulacja powinna mieć pozytywny wpływ na bezpieczeństwo pacjentów i dostępność do świadczenia, ponieważ ma na celu zapewnienie dostępu do leczenia osobom rzeczywiście tego wymagającym, a także poprawę jakości i efektywności tego świadczenia.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Tomasz Maciejewski

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/