



Minister Zdrowia

ASG.050.168.2026.MK
Warszawa, 09 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,
odpowiadając na interpelację (nr 17593) Pani Poseł Katarzyny Osos w sprawie poprawy systemowej opieki nad pacjentami z cukrzycową chorobą stóp, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

1. **Utworzenie wyspecjalizowanych jednostek leczenia stopy cukrzycowej w każdym województwie.**
2. **Uporządkowanie ścieżki pacjenta z cukrzycową chorobą stóp.**

Aktualnie trwają prace koncepcyjne nad wprowadzeniem rozwiązań umożliwiających zwiększenie dostępności do leczenia pacjentów z zespołem stopy cukrzycowej.

3. **Rewizję systemu finansowania świadczeń związanych z leczeniem cukrzycowej choroby stóp.**

Po przeanalizowaniu raportu z realizacji programu pilotażowego opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej, Departament merytoryczny przygotował rekomendację dla kierownictwa Ministerstwa Zdrowia w sprawie wprowadzenia do wykazu świadczeń gwarantowanych kompleksowej opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej. W przedmiotowej sprawie kierownictwo Ministerstwa powinno podjąć decyzję w najbliższym terminie.

4. **Rozwój systemowego kształcenia w zakresie leczenia cukrzycowej choroby stóp oraz innych ran przewlekłych, ze szczególnym naciskiem na potwierdzanie umiejętności klinicznych.**

W toku kształcenia przeddyplomowego realizowanego na podstawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki (studia I stopnia), określonego w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. z 2021 r. poz. 755, z późn. zm.), pielęgniarki uzyskują wiedzę i umiejętności na poziomie ogólnym do sprawowania opieki nad pacjentem w zakresie pielęgnowania ran, usuwania szwów, zakładania i zmiany opatrunku, w tym opatrunku specjalistycznego; zasad profilaktyki oraz mechanizmu i sposobów postępowania w zakażeniu ran przewlekłych, wykonywania płukania rany. Natomiast w ramach kształcenia prowadzonego na studiach II stopnia na kierunku pielęgniarstwo realizowanego na podstawie ww. standardu, pielęgniarki uzyskują wiedzę i umiejętności w zakresie zasad specjalistycznego leczenia ran przewlekłych, w tym odleżyn i owrzodzeń nowotworowych oraz samodzielnej realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad pacjentem z raną odleżynową, owrzodzeniem nowotworowym, oparzeniem, odmrożeniem, raną urazową

powierzchnową, owrzodzeniem kończyn dolnych i stopą cukrzycową oraz pielęgnowania ran metodami zachowawczymi i zabiegowymi, w tym usuwania martwicy z rany.

Ponadto pielęgniarki podnoszą swoje kwalifikacje zawodowe w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego tj. specjalizacja, kurs kwalifikacyjny i kurs specjalistyczny, zdobywając wiedzę i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych niezbędnych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ran, w tym u chorych z zespołem stopy cukrzycowej.

W tym kontekście należy podkreślić, że pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń leczniczych obejmujących dobór sposobów leczenia ran, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub kurs kwalifikacyjny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, jeżeli program kursu lub specjalizacji obejmowały treści kształcenia z tego zakresu, lub posiada tytuł magistra pielęgniarstwa, co zostało uregulowane w § 3 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. z 2025 r. poz. 821

W odniesieniu do lekarzy należy wspomnieć, że już w trakcie studiów przyszli lekarze uczą się uwarunkowań środowiskowych i epidemiologicznych, przyczyn, objawów, zasad diagnozowania i postępowania terapeutycznego w przypadku cukrzycy oraz jej powikłań u dzieci a także dorosłych.

Cukrzycą i stopą cukrzycową zajmuje się interdyscyplinarny zespół lekarzy. Kluczową rolę odgrywają diabetolodzy (obecnie zawód wykonuje 1710 lekarzy ze specjalizacją w dziedzinie diabetologii), którzy nadzorują całe leczenie. Przy stopie cukrzycowej pomagają też inni specjaliści, ponieważ wymaga ona leczenia ran, poprawy krążenia i ochrony kości, min. chirurg naczyniowy (zawód wykonuje 691 lekarzy specjalistów) chirurg ogólny (zawód wykonuje 8830 lekarzy specjalistów).

Dodatkowo uprzejmie informujemy, że ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r, o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1730) reguluje 15 zawodów medycznych w tym zawód podiatry. Zgodnie art. 13 ust. 1 pkt 8 ww. ustawy podiatra wykonuje zawód medyczny, który polega na wykonywaniu czynności zawodowych związanych z procesem leczenia schorzeń w obrębie stóp i prowadzeniu profilaktyki tych schorzeń. Podiatra ma wspierać pracę lekarzy zajmujących się schorzeniami stopy, w tym stopy cukrzycowej, wad wrodzonych i nabytych, stanów pourazowych i innych schorzeń mających skutki patologiczne dla stopy. Zadaniem podiatry jest również edukowanie społeczeństwa i promowanie zdrowego stylu życia. Podiatra ma wykonywać zadania zawodowe zgodnie z uzyskanymi kwalifikacjami i współpracować ze specjalistami.

Jednocześnie należy wskazać, że dotychczas żadna uczelnia w Polsce nie uruchomiła jeszcze kształcenia na studiach w zakresie podiatrii, dopiero 2 uczelnie zamierzają rozpocząć kształcenie na tych studiach od najbliższego roku akademickiego.

Dlatego też pierwsze osoby z kwalifikacjami do wykonywania tego zawodu mogą pojawić się w systemie ochrony zdrowia dopiero po 3 latach od momentu rozpoczęcia ww. studiów.

5. Wdrożenie działań profilaktycznych i badań przesiewowych wśród pacjentów z cukrzycą, ukierunkowanych na wczesne wykrywanie objawów cukrzycowej choroby stóp.

Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarka POZ jest uprawniona do samodzielnego doboru sposobów leczenia ran w ramach świadczeń leczniczych udzielanych bez zlecenia lekarskiego. Dobór sposobów leczenia ran u pacjenta w ramach świadczeń leczniczych udzielanych przez pielęgniarkę samodzielnie bez zlecenia lekarskiego obejmuje:

- 1) przeprowadzenie wywiadu;
- 2) wykonanie podstawowych pomiarów życiowych i ich ocenę;
- 3) wykonanie badania fizykalnego;
- 4) przekazanie informacji o możliwości doboru sposobów leczenia ran;

- 5) opatrzenie ran;
- 6) udzielanie informacji o zaleceniach pielęgniarstwach, w tym kierowanie do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Pielęgniarka POZ może również w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń leczniczych lub w ramach realizacji zleceń lekarskich, po spełnieniu warunków określonych w art. 15a ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, wystawiać:

- 1) recepty na leki, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, niezbędne do kontynuacji leczenia, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny w tym zakresie;
- 2) zlecenia na wyroby medyczne (również specjalistyczne opatrunki do leczenia ran w cukrzycy np. hydrokoloidy, hydrożele).

Prewencja powikłań przewlekłych cukrzycy, w tym zespołu stopy cukrzycowej, obejmuje ścisłą kontrolę glikemii, optymalizację stylu życia pacjenta (przestrzeganie diety, aktywność fizyczną, redukcję masy ciała), farmakoterapię (leki normujące poziom cukru) oraz regularne badania kontrolne. Zwiększenie dostępności dla pacjentów z cukrzycą do leczenia i badań kontrolnych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej nastąpiło przez wdrożenie od października 2022 r. modelu opieki koordynowanej w POZ. W ramach tej formy lekarz i pielęgniarka mogą udzielać świadczeń zdrowotnych pacjentom przewlekle chorym. Wprowadzenie opieki koordynowanej w konkretnej przychodni POZ jest dobrowolne i odbywa się przez rozszerzenie zakresu umowy z NFZ. Zwiększa to w danej placówce POZ ofertę dla pacjentów. Świadczeniami opieki koordynowanej w ramach POZ objęte są osoby przewlekle chore.

Przystąpienie pacjenta do tej formy opieki nie jest warunkowane skierowaniem. Pacjent ma prawo do świadczeń opieki koordynowanej przez zgłoszenie swojego zamiaru lekarzowi pierwszego kontaktu. Świadczenia opieki koordynowanej w zakresie diabetologii obejmują diagnostykę i leczenie stanów przedcukrzycowych oraz cukrzycy, w tym:

- 1) poradę kompleksową,
- 2) badania diagnostyczne: albuminuria (stężenie albumin w moczu), UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu), USG Doppler naczyń kończyn dolnych,
- 3) konsultacje specjalistyczne,
- 4) porady edukacyjne,
- 5) konsultacje dietetyczne.

Porada kompleksowa obejmuje wywiad, badanie przedmiotowe, analizę wyników badań i stosowanego leczenia, zalecenie niezbędnych konsultacji specjalistycznych oraz badań diagnostycznych, opracowanie „Indywidualnego Planu Opieki Medycznej” zawierającego zalecenia: wizyt kontrolnych, porad edukacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę lub lekarza POZ, badań kontrolnych, konsultacji dietetycznych realizowanych przez dietetyka. Świadczenia opieki koordynowanej w zakresie diabetologii (świadczenia gwarantowane) są udzielane zgodnie z harmonogramem czasu pracy świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

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