



Minister
Zdrowia

ZPN.050.38.2026.KM
Warszawa, 03 września 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na zapytanie nr 3804 złożone przez Panią Posel Marię Małgorzatę Janyskę, Panią Posel Krystynę Sibińską, Panią Posel Zofię Czernow w sprawie kompleksowej polityki państwa w zakresie zapobiegania i leczenia otyłości oraz cukrzycy typu 2, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Odpowiadając na pytanie 1 i 3 uprzejmie informuję, że w Ministerstwie Zdrowia trwają obecnie prace, prowadzone wspólnie z Ekspertami, aby na bazie doświadczeń z programu pilotażowego KOS-BAR wprowadzić do wykazu świadczeń gwarantowanych kompleksową opiekę specjalistyczną nad świadczeniobiorcą kwalifikowanym do leczenia bariatrycznego choroby otyłościowej.

Planowane świadczenie ma stanowić kompleksowy i wielodyscyplinarny model opieki nad pacjentami kwalifikowanymi do leczenia bariatrycznego choroby otyłościowej, obejmujący wszystkie kluczowe etapy procesu terapeutycznego. Pacjenci będą mieli zapewniony dostęp do pełnej ścieżki leczenia, obejmującej diagnostykę, przygotowanie do operacji, leczenie zabiegowe oraz monitorowanie pooperacyjne, a także do wsparcia lekarzy różnych specjalizacji, dietetyków, fizjoterapeutów i psychologów, co zapewni kompleksowość opieki.

Zostały podjęte również prace mające na celu wprowadzenie do koszyka świadczeń gwarantowanych w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej porad edukacyjnych w

diabetologii dorosłych i dzieci oraz porad dietetycznych w otyłości. Ich wdrożenie będzie zależne m.in. od rekomendacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Jednocześnie uprzejmie wyjaśniam, że w 2022 r. wprowadzono do systemu opiekę koordynowaną w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ). Świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej – lekarz POZ i pielęgniarka POZ – mogą udzielać świadczeń zdrowotnych pacjentom przewlekle chorym w tym modelu opieki. Na podstawie pilotażu przeprowadzonego w latach 2018-2021, opieką koordynowaną w POZ objęto pacjentów przewlekle chorych w zakresie kardiologii, diabetologii, endokrynologii, pulmonologii i nefrologii. Schorzenia z tych grup były bowiem najczęściej diagnozowane przez lekarza POZ, co potwierdził pilotaż.

Przystąpienie pacjenta do tej formy opieki nie jest warunkowane skierowaniem, a jedynie przez zgłoszenie swojego zamiaru lekarzowi pierwszego kontaktu. W ramach opieki koordynowanej istnieje możliwość odbywania konsultacji z lekarzem specjalistą. Konsultacje lekarskie (lekarz POZ – lekarz specjalista) są również prowadzone zdalnie. Bezpośrednie omówienie wyników badań pacjenta i dalszego przebiegu leczenia między lekarzami wpływa na większą skuteczność terapii i bezpieczeństwo pacjenta. W opiece koordynowanej konsultacje z lekarzem specjalistą są dostępne również dla pacjenta, bez konieczności skierowania do AOS.

Świadczenia opieki koordynowanej w diabetologii obejmują diagnostykę i leczenie stanów przedcukrzycowych i cukrzycy. W zakres świadczeń gwarantowanych opieki koordynowanej w POZ wchodzi:

- 1) porada kompleksowa,
- 2) badania diagnostyczne - albuminuria (stężenie albumin w moczu), UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu), USG Doppler naczyń kończyn dolnych;
- 3) porady edukacyjne,
- 4) konsultacje dietetyczne.

Porada kompleksowa obejmuje wywiad, badanie przedmiotowe, analizę wyników badań i stosowanego leczenia, zalecenie niezbędnych konsultacji specjalistycznych oraz badań diagnostycznych oraz opracowanie „Indywidualnego Planu Opieki Medycznej”, który zawiera zalecenia: wizyt kontrolnych, porad edukacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę POZ lub lekarza POZ, badań kontrolnych i konsultacji dietetycznych realizowanych przez dietetyka.

Świadczenia opieki koordynowanej (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.

Odnosząc się do kwestii poruszonych w pytaniu 2 i 4 uprzejmie informuję, że Narodowy Program Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032 przewiduje działania z zakresu edukacji zdrowotnej, profilaktyki oraz promocji zdrowego stylu życia ukierunkowane na ograniczanie występowania najważniejszych modyfikowalnych czynników ryzyka chorób przewlekłych, w tym nadwagi i otyłości, nieprawidłowego sposobu żywienia, niskiej aktywności fizycznej oraz zaburzeń gospodarki węglowodanowej. Program zakłada wspieranie i realizację powszechnej edukacji prozdrowotnej skierowanej do dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem aktywności fizycznej, prawidłowego sposobu żywienia oraz przeciwdziałania otyłości. Ponadto przewidziano realizację kampanii społecznych, programów profilaktycznych oraz programów edukacyjnych skierowanych do osób dorosłych, promujących zdrowy styl życia oraz ograniczanie czynników ryzyka chorób przewlekłych.

W ramach Programu przewidziano również inicjowanie badań profilaktycznych i bilansowych opartych m.in. na koncepcji „10 dla serca”, rozwijanej obecnie jako „10 dla zdrowia”. Koncepcja ta obejmuje najważniejsze modyfikowalne czynniki ryzyka chorób przewlekłych, w tym utrzymywanie prawidłowej masy ciała, zdrowe odżywianie, regularną aktywność fizyczną, utrzymywanie prawidłowego stężenia glukozy we krwi oraz inne elementy zdrowego stylu życia. Działania te służą zarówno zwiększaniu świadomości zdrowotnej społeczeństwa, jak i identyfikacji osób znajdujących się w grupach podwyższonego ryzyka.

Jednym z narzędzi wspierających realizację działań profilaktycznych jest ankieta „10 dla serca”, obecnie „10 dla zdrowia”, dostępna w aplikacji mojeIKP. Ankieta umożliwia ocenę stylu życia oraz identyfikację czynników ryzyka zdrowotnego związanych m.in. z masą ciała, sposobem żywienia i aktywnością fizyczną, a następnie przekazuje użytkownikowi spersonalizowane zalecenia zdrowotne.

Działania profilaktyczne realizowane w ramach NPChUK są wspierane również przez ogólnopolskie badania epidemiologiczne WOBASZ oraz WOBASZ DZIECI, które umożliwiają ocenę rozpowszechnienia czynników ryzyka chorób przewlekłych, w tym czynników związanych ze stylem życia i stanem odżywienia populacji. Wyniki tych badań oraz prowadzonych analiz są wykorzystywane do planowania i doskonalenia działań profilaktycznych oraz edukacyjnych.

Wsparciem dla działań edukacyjnych są także narzędzia cyfrowe, w tym Internetowe Konto Pacjenta oraz przygotowywany portal kardiologia.gov.pl, którego uruchomienie planowane jest w 2026 r. Portal będzie służył upowszechnianiu wiedzy dotyczącej profilaktyki, czynników ryzyka oraz zdrowego stylu życia.

Jednocześnie należy podkreślić, że otyłość zwiększa ryzyko wystąpienia wielu chorób, w tym chorób nowotworowych. Dlatego zagadnienia związane z utrzymywaniem prawidłowej masy ciała, właściwym żywieniem i aktywnością fizyczną są również uwzględniane w działaniach realizowanych w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej. Ministerstwo Zdrowia od wielu lat prowadzi kampanię społeczną „Planuję Długie Życie”, której celem jest edukacja zdrowotna oraz promocja zdrowego stylu życia i profilaktyki nowotworowej. Kampania wykorzystuje różnorodne kanały komunikacji, w tym telewizję, radio, prasę oraz internet, promując wiedzę o zdrowiu i zachęcając do podejmowania działań profilaktycznych.

W dniu 27 maja 2025 r. uruchomiono Narodowy Portal Onkologiczny, będący oficjalnym źródłem wiedzy onkologicznej dla pacjentów i ich rodzin. Portal dostarcza informacji dotyczących profilaktyki nowotworowej, badań przesiewowych oraz czynników ryzyka chorób nowotworowych. Prezentowany jest na nim również Europejski Kodeks Walki z Rakiem, zawierający zalecenia dotyczące zdrowego stylu życia. Wśród nich szczególne znaczenie mają utrzymywanie prawidłowej masy ciała, codzienna aktywność fizyczna oraz przestrzeganie zasad prawidłowego żywienia, które jednocześnie przyczyniają się do ograniczania ryzyka rozwoju otyłości i cukrzycy typu 2.

Istotnym elementem działań profilaktycznych jest także wdrożony w 2025 r. program „Moje Zdrowie – bilans zdrowia osoby dorosłej”, realizowany w podstawowej opiece zdrowotnej. Program obejmuje okresowe, kompleksowe przeglądy stanu zdrowia oparte na standaryzowanych kwestionariuszach i badaniach laboratoryjnych. W ramach bilansu oceniane są m.in. masa ciała, wzrost, obwód talii, obwód bioder, wskaźnik BMI oraz współczynnik WHR. Po zakończeniu bilansu pacjent otrzymuje Indywidualny Plan Zdrowotny zawierający zalecenia dotyczące żywienia, stylu życia, aktywności fizycznej, badań profilaktycznych oraz szczepień. W razie potrzeby kierowany jest również na dalszą diagnostykę.

Działania edukacyjne wspierane są ponadto przez Narodowy Fundusz Zdrowia za pośrednictwem portali Akademia NFZ oraz Diety NFZ, które udostępniają materiały edukacyjne oraz gotowe plany żywieniowe, w tym dedykowane osobom z nadwagą i otyłością. Narzędzia te stanowią praktyczne wsparcie dla osób zainteresowanych zmianą nawyków żywieniowych, redukcją masy ciała oraz poprawą stanu zdrowia.

Niezależnie od powyższego pragnę zwrócić uwagę, że od 2016 r. realizowany jest Narodowy Program Zdrowia, którego zasadniczym celem jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Narodowy

Program Zdrowia jest dokumentem strategicznym dla zdrowia publicznego, a więc podstawą działań w tym zakresie.

Aktualnie w Ministerstwie Zdrowia przygotowywana jest nowa edycja Narodowego Programu Zdrowia - z okresem obowiązywania od 2027 r. W planowanej, nowej edycji NPZ działania będą skupiały się wokół rozwiązań już funkcjonujących, wdrożonych w ramach dotychczasowych edycji, ale także wprowadzeniu nowych inicjatyw wspierających zdrowy styl życia, których celem jest skuteczne ograniczenie skali problemów stanowiących istotne wyzwania zdrowotne i społeczne. W ramach nowego NPZ planowane jest zacieśnienie współpracy międzyresortowej. Wzmocnienie współpracy międzysektorowej będzie niezbędne, aby skutecznie oddziaływać na określone determinanty zdrowia i zwiększać efektywność polityki zdrowia publicznego.

Pragnę zaznaczyć, że dzięki realizacji Narodowego Programu Zdrowia systematycznie od lat prowadzone są działania edukacyjne skierowane do ogółu społeczeństwa. Przykładem takich działań jest Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej (NCEŻ), które zostało utworzone w 2017 r. Działania NCEŻ były i są finansowane przez Ministra Zdrowia i realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, a obecnie na lata 2021-2026. NCEŻ powstało z potrzeby szerzenia rzetelnej wiedzy w zakresie żywienia i zdrowego stylu życia, pozytywnej zmiany postaw i nawyków żywieniowych, a w konsekwencji poprawy stanu zdrowia Polaków. Misją NCEŻ jest edukacja różnych grup populacji w oparciu o wiarygodne dowody naukowe. NCEŻ (<https://ncez.pzh.gov.pl/>) jest platformą umożliwiającą łatwy dostęp do wiarygodnych źródeł wiedzy. Każdy zainteresowany poprawą stanu swojego zdrowia i jakości życia, ma dostęp do szeregu artykułów edukacyjnych, ebooków, zaleceń żywieniowych, materiałów video i wielu innych praktycznych narzędzi pomagających w zmianie nawyków na prozdrowotne, również w kontekście profilaktyki nadmiernej masy ciała czy cukrzycy. Ekspertki NCEŻ przekładają osiągnięcia współczesnej nauki na prosty język, wykorzystując do tego nowoczesne środki przekazu, odpowiednio dopasowując kanały i formę komunikacji do poszczególnych grup odbiorców.

Jednym z działań NCEŻ jest prowadzenie Centrum Dietetycznego Online (CDO) – internetowej poradni dietetycznej, gdzie bezpłatnie i bez wychodzenia z domu, każdy może skorzystać z profesjonalnych konsultacji edukacyjno-dietetycznych, psychologicznych i dotyczących aktywności fizycznej. Konsultacje mogą mieć charakter jednorazowej porady indywidualnej lub porady rodzinnej, a jeśli jest potrzeba – także stałej opieki dietetycznej. Osoby niepełnoletnie mogą wziąć udział w konsultacji wyłącznie w obecności i pod opieką rodzica/opiekuna. Edukacja żywieniowa całej rodziny to kluczowy element w procesie

zmiany nawyków żywieniowych, szczególnie wśród dzieci z otyłością. Zapisy na konsultacje wymagają rejestracji na stronie <https://ncez.pzh.gov.pl/poradnia/>. Konsultacje prowadzone są od poniedziałku do piątku w godz. 7:50-19:30. Platforma CDO i udzielane przez nią porady online stanowią istotne narzędzie w prewencji oraz wspomaganiu leczenia nadwagi i otyłości, a także innych chorób zależnych od stylu życia. Regularne spotkania z dietetykiem dają możliwość wprowadzania modyfikacji żywieniowych metodą małych kroków, czyli stopniowo i systematycznie, co pozwala osiągnąć zamierzony efekt i utrzymać go. Stawiamy na edukację, zarówno osób indywidualnych, jak i całych rodzin poprzez zwiększanie świadomości w zakresie prawidłowego żywienia. Użytkownicy doceniają przede wszystkim profesjonalizm i indywidualne podejście, możliwość zadawania pytań w czasie rzeczywistym oraz poczucie, że rozmowa przebiega w spokojnym, komfortowym tempie. Obok materiałów edukacyjnych promujących prawidłowe nawyki żywieniowe i zdrowy styl życia, co roku w klasopracowni NIZP PZH-PIB realizowane są warsztaty edukacyjno-kulinarne „Lekcja zdrowia” dla uczniów szkół podstawowych. Edukacja poprzez doświadczanie i samodzielne przygotowywanie posiłków to jeden z najlepszych kierunków działań, które mogą mieć realny wpływ na zmianę nawyków żywieniowych młodych pokoleń. Zachęcenie dzieci do samodzielnego przygotowywania wartościowych posiłków może sprawić, że wiedzę i umiejętności zdobyte podczas warsztatów przeniosą do domu i przekażą pozostałym domownikom. Ważną rolę w tworzeniu środowiska prozdrowotnego dziecka pełnią placówki oświatowe, a co za tym idzie posiłki, z których mogą korzystać uczniowie w szkole czy przedszkolu. Dlatego w ramach działań projektu NCEŻ od 2021 r. rokrocznie realizowane są także warsztaty edukacyjno-kulinarne dla realizatorów żywienia zbiorowego w przedszkolach i szkołach. Ich celem jest promowanie wśród personelu, odpowiedzialnego za planowanie i przygotowywanie żywienia zbiorowego, najaktualniejszej wiedzy z zakresu żywienia dzieci i młodzieży oraz wytycznych rozporządzenia sklepikowego. Warsztaty te stanowią dla realizatorów inspirację do wprowadzania zmian w menu szkolnym oraz dają możliwość wymiany spostrzeżeń, doświadczeń i dobrych praktyk między uczestnikami. Niewątpliwie realizacja programów edukacyjnych w zakresie żywienia przyczynia się do wzrostu świadomości zdrowotnej uczniów, rozwijania odpowiedzialnych postaw wobec własnego zdrowia oraz budowania trwałych nawyków sprzyjających zachowaniu dobrej kondycji i samopoczucia przez całe życie. Dzięki kompleksowym działaniom edukacyjnym szkoła staje się miejscem wspierającym rozwój zdrowego stylu życia oraz kształtowanie kompetencji niezbędnych do podejmowania świadomych decyzji żywieniowych.

W ramach działań Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej realizowane są także działania „Zdrowy Senior” skierowane do osób w wieku starszym. Ich celem jest edukacja i propagowanie zasad zdrowego żywienia i stylu życia wśród seniorów podczas stacjonarnych eventów, wydarzeń oraz cyklu warsztatów kulinarnych - lekcji gotowania dla seniorów i opiekunów.

W profilaktyce nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży istotną rolę odgrywają działania realizowane zarówno w środowisku rodzinnym, jak i w placówkach oświatowych.

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB w ramach działań Państwowego Instytutu Badawczego, planuje w 2026 r. realizację cyklu wykładów w formie online dla nauczycieli z zakresu edukacji żywieniowej. Celem tego działania jest zwiększenie kompetencji nauczycieli oraz ich wsparcie m.in. w prowadzeniu przedmiotu Edukacja zdrowotna. Edukacja żywieniowa jest jednym z modułów tego przedmiotu.

Przeprowadzenie cyklu szkoleń dla nauczycieli wychodzi naprzeciw potrzebom poszerzenia ich wiedzy z zakresu żywienia dzieci i młodzieży. Na wykładach zostaną omówione m.in. praktyczne sposoby promowania zdrowych nawyków żywieniowych w szkole z uwzględnieniem efektywnej współpracy z rodzicami. Dodatkowym celem działania będzie zwiększenie kompetencji nauczycieli w propagowaniu zdrowego stylu życia wśród uczniów oraz wsparcie w realizacji działań praktycznych na terenie szkoły z tego zakresu.

Niezależnie od powyższego informuję, że Ministerstwo Zdrowia nie prowadzi analiz, czy wskazanie refundacyjne wpływa na postępowanie kliniczne wobec pacjentów.

Jednocześnie należy zauważyć, iż to, że dana substancja czynna ma szerokie wskazanie refundacyjne (np. cukrzyca) nie oznacza, że dana terapia jest stosowana w praktyce pierwszej kolejności (np. insulina).

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/