



ASP.050.1.2026.AK
Warszawa, 23 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

przekazuję odpowiedź na interpelację nr 18108 w sprawie realizacji strategicznych celów polityki zdrowotnej państwa oraz skuteczności działań ministra zdrowia w latach 2022-2026.

Dokumentem określającym cele polityki zdrowotnej w okresie wskazanym w interpelacji jest „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030”. Został on przyjęty przez Radę Ministrów w drodze uchwały w dniu 27 grudnia 2021 r. Stanowi kontynuację „Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Krajowe ramy strategiczne”.

Dokument jest realizacją wizji przyjaznego, nowoczesnego i efektywnego systemu ochrony zdrowia przyczyniającego się do poprawy dobrostanu społeczeństwa. Celem przedstawionych w nim działań jest zapewnienie obywatelom równego i adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych przez przyjazny, nowoczesny i efektywny system. Oczekiwanym efektem implementacji zmian wskazanych w Zdrowej Przyszłości jest wydłużenie trwania życia w zdrowiu i poprawa stanu zdrowia społeczeństwa. Dokument jest nakierowany na działania mające na celu poprawę sytuacji w polskim systemie ochrony zdrowia.

Cele strategiczne zostały pogrupowane w czterech obszarach:

1. Pacjent – poprawa dostępności i jakości świadczeń.
2. Procesy – usprawnienie organizacji i koordynacji opieki.
3. Rozwój – rozwój kadr, infrastruktury i innowacji.
4. Finanse – zwiększenie efektywności wykorzystania środków publicznych

definiując dla każdego z nich cele, które z kolei przekładają się na określone kierunki interwencji. Pełna treść dokumentu została opublikowana na stronie [Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 - Ministerstwo Zdrowia - Portal Gov.pl](#).

Szczegółowe działania zaplanowane do realizacji w latach 2022-2026 zostały wskazane w Krajowym Planie Transformacji (KPT). KPT rozwija cele wskazane w Zdrowej przyszłości poprzez konkretne działania dotyczące m.in.:

- profilaktyki i zdrowia publicznego,
- podstawowej opieki zdrowotnej,
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
- leczenia szpitalnego,
- psychiatrii,
- rehabilitacji,
- opieki długoterminowej,
- opieki paliatywnej i hospicyjnej,
- kadr medycznych,
- ratownictwa medycznego,
- cyfryzacji i telemedycyny.

KPT został opracowany i opublikowany w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia (<https://dziennikmz.mz.gov.pl/legalact/2025/106/>).

Szczegółowe cele, zadania oraz priorytety resortu na dany rok są definiowane w Planach działalności Ministra Zdrowia, które są publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/plan-dzialalnosci>).

„Zdrowa przyszłość” oraz KPT to dokumenty mające charakter wieloletni, a ich cele strategiczne odnoszą się do długoterminowych zmian epidemiologicznych, organizacyjnych i jakościowych. W konsekwencji pełna ocena osiągnięcia celów będzie możliwa po zakończeniu okresu obowiązywania dokumentów. Założone cele są konsekwentnie realizowane i osiągane zgodnie z przyjętymi założeniami.

Do oceny postępów realizacji celów wskazanych w powyższych dokumentach zostały określone wskaźniki, które są monitorowane co rok i opierają się w głównej mierze na wskaźnikach rzeczowych, finansowych i rezultatu. Wskaźniki zostały wskazane w treści wymienionych dokumentów.

Coroczny monitoring wskaźników wskazanych w KPT jak również sprawozdania z realizacji celów wskazanych w Planach działalności Ministra Zdrowia w latach 2022-2025 zostały opublikowane w Biuletynie Informacji Publicznej (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/krajowy-plan-transformacji>, <https://www.gov.pl/web/zdrowie/plan-dzialalnosci>).

Przyczyną nieosiągnięcia części wskaźników wskazanych w planach działalności Ministra Zdrowia były przede wszystkim opóźnienia legislacyjne, złożoność procesów organizacyjnych, konieczność dodatkowych konsultacji eksperckich oraz ograniczenia proceduralne związane z realizacją dużych projektów systemowych.

Na podstawie monitoringu wskaźników określonych w dokumentach „Zdrowa przyszłość”, KPT oraz sprawozdań z realizacji planów działalności Ministra Zdrowia można wskazać działania, które wykazują wysoką skuteczność realizacyjną i osiągnęły zakładane wartości wskaźników lub znacząco je przekroczyły. Należą do nich w szczególności:

- rozwój telemedycyny i e-zdrowia, w tym realizacja programów pilotażowych, rozwój platform telemedycznych oraz wzrost liczby telekonsyliów;
- podnoszenie kompetencji personelu medycznego w zakresie telemedycyny i e-zdrowia;
- rozwój opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej oraz wprowadzenie funkcji koordynatora opieki;
- zwiększanie aktywności pielęgniarek i położnych w POZ, czego efektem był wzrost liczby udzielanych przez nie porad;
- działania legislacyjne związane z profilaktyką antynikotynową oraz wdrażaniem programów zdrowia publicznego;
- działania profilaktyczne realizowane w ramach programów zdrowotnych, które przełożyły się na wzrost liczby świadczeniobiorców uczestniczących w programach profilaktycznych.

Wskazane działania oceniane są na podstawie bieżących wskaźników realizacji i nie stanowią ostatecznej oceny osiągnięcia celów strategicznych.

Ministerstwo Zdrowia planuje opracowanie nowej strategii rozwoju systemu ochrony zdrowia. Na obecnym etapie trwają wstępne prace koncepcyjne nad kształtem dokumentu. Nowa strategia będzie kontynuacją dla „Zdrowej przyszłości” i będzie określała cele stanowiące ramy strategiczne dla działań wszystkich instytucji w ochronie zdrowia.

Ocena realizacji interwencji z zakresu zdrowia publicznego prowadzona jest w sposób systematyczny w ramach mechanizmów monitorowania i ewaluacji określonych w ustawie o zdrowiu publicznym oraz w Narodowym Programie Zdrowia. Podstawowym narzędziem oceny są coroczne monitoringi zadań z zakresu zdrowia publicznego realizowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy. Raporty te obejmują informacje dotyczące zakresu i stopnia realizacji działań, zaangażowanych podmiotów, poniesionych nakładów finansowych oraz osiągniętych efektów. Minister Zdrowia przekazuje Sejmowi RP informacje o podjętych lub zrealizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego. Dokumenty te przedstawiają działania realizowane przez ministrów i inne podmioty wykonujące zadania z zakresu zdrowia publicznego, stopień realizacji celów Narodowego Programu Zdrowia oraz informacje dotyczące finansowania i rezultatów prowadzonych działań. Są dostępne w wykazie druków sejmowych. Wnioski wynikające z monitoringu i ewaluacji są wykorzystywane przy planowaniu kolejnych działań oraz stanowią istotne źródło informacji w pracach nad nową edycją Narodowego Programu Zdrowia na lata 2027–2036.

W obszarze profilaktyki onkologicznej narzędziem wspierającym bieżące monitorowanie realizacji programów jest System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki. Dane dotyczące realizacji programów są również publikowane cyklicznie przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w szczególności w zakresie objęcia populacji programami profilaktyki raka piersi, raka szyjki macicy i raka jelita grubego. Ponadto, w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej, Krajowy Ośrodek Monitorujący monitoruje przebieg, jakość i efekty programów zdrowotnych dotyczących profilaktyki onkologicznej oraz przedstawia Ministrowi Zdrowia propozycje modyfikacji sposobu ich realizacji. Ocena ta jest prowadzona na podstawie danych źródłowych pochodzących z systemów, których administratorem jest Narodowy Fundusz Zdrowia.

Mechanizmy te umożliwiają bieżące monitorowanie realizacji programów polityki zdrowotnej oraz okresową ocenę ich jakości i efektów, a także identyfikowanie obszarów wymagających zmian.

Największe wyzwania dla systemu ochrony zdrowia jakie obecnie identyfikuje Ministerstwo to:

- postępujące starzenie się społeczeństwa,
- wysokie rozpowszechnienie czynników ryzyka chorób układu krążenia i nowotworów,
- rosnąca skala wielochorobowości,
- utrzymujące się różnice regionalne w dostępie do świadczeń,
- potrzeba wzmocnienia kadr medycznych oraz
- konieczność zapewnienia sprawnej koordynacji diagnostyki, leczenia, rehabilitacji i monitorowania efektów opieki.

W najbliższym czasie planowany jest szereg reform systemowych, których celem jest poprawa dostępności świadczeń zdrowotnych, zwiększenie skuteczności działań profilaktycznych, dalsza cyfryzacja ochrony zdrowia oraz wzmocnienie efektywności organizacyjnej całego systemu. Reformy obejmują zarówno zmiany legislacyjne, jak i wdrożenie nowych modeli opieki zdrowotnej. Planowane są zmiany w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, których celem jest:

- rozszerzenie kompetencji kontrolnych Narodowego Funduszu Zdrowia,
- wzmocnienie korpusu kontrolnego Narodowego Funduszu Zdrowia,
- zwiększenie skuteczności działań kontrolnych oraz nadzoru nad realizacją świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

Ministerstwo Zdrowia prowadzi prace nad nowelizacją ustawy o zdrowiu publicznym. Zakładane zmiany obejmują budowę silniejszego i bardziej spójnego systemu zdrowia publicznego, poprawę koordynacji międzyresortowej w działaniach wpływających na zdrowie populacji, rozwój mechanizmów planowania, monitorowania i oceny działań zdrowotnych oraz lepsze ukierunkowanie działań na najważniejsze problemy zdrowotne społeczeństwa.

Równolegle przygotowywana jest nowa edycja Narodowego Programu Zdrowia na lata 2027–2036, koncentrująca się na profilaktyce chorób przewlekłych, promocji zdrowego stylu życia, zdrowiu psychicznym, ograniczaniu nierówności zdrowotnych oraz problematyce zakażeń przenoszonych drogą płciową.

Jednym z najważniejszych planowanych przedsięwzięć jest kontynuacja reformy psychiatrii osób dorosłych poprzez przejście od modelu szpitalocentrycznego do środowiskowego modelu opieki.

Planowane działania obejmują:

- wdrożenie Centrów Zdrowia Psychicznego (CZP) w całym kraju,
- zwiększenie dostępności świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych,
- rozwój leczenia środowiskowego i domowego,
- zakończenie pilotażu CZP i implementację jego rozwiązań do systemu powszechnego od 2027 r.

Ministerstwo prowadzi prace nad stworzeniem nowego modelu świadczeń realizowanych przez Powiatowe Centra Zdrowia. Celem reformy jest:

- zwiększenie dostępności świadczeń zdrowotnych w powiatach pozbawionych szpitali,
- zapewnienie podstawowych świadczeń chirurgicznych i internistycznych,
- rozwój krótkoterminowej obserwacji pacjentów,
- zapewnienie transportu sanitarnego dla pacjentów wymagających dalszego leczenia.

Priorytetem jest dalsze rozwijanie programu „Moje Zdrowie – Bilans Zdrowia Osoby Dorosłej”, którego celem jest wczesne wykrywanie chorób cywilizacyjnych, indywidualna ocena ryzyka zdrowotnego, zwiększanie udziału obywateli w badaniach profilaktycznych, promowanie zdrowego stylu życia, jak również tworzenie indywidualnych planów zdrowotnych dla pacjentów.

Kontynuowana będzie reforma szpitalnictwa realizowana w ramach programu „Zdrowy Szpital – Bezpieczny Pacjent” oraz działania związane z:

- wdrażaniem Krajowej Sieci Kardiologicznej,
- realizacją Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia,
- realizacją Narodowej Strategii Onkologicznej,
- rozwojem profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych,
- poprawą jakości i koordynacji opieki specjalistycznej.

W ramach priorytetu „Zdrowe serce, zdrowy mózg” planowane jest uporządkowanie sieci oddziałów udarowych, zapewnienie całodobowej dostępności świadczeń neurologicznych, optymalizacja ośrodków wykonujących trombektomię mechaniczną, usprawnienie transportu medycznego, opracowanie jednolitych zasad postępowania dla ratownictwa medycznego.

Procedowana jest nowelizacja ustawy refundacyjnej (projekt UD187), której celem jest usunięcie wątpliwości interpretacyjnych w obecnych przepisach, poprawa dostępności refundowanych leków i wyrobów medycznych oraz zwiększenie bezpieczeństwa zaopatrzenia pacjentów w produkty refundowane.

W obszarze chorób rzadkich planowane jest przedłużenie obowiązującego Planu dla Chorób Rzadkich na 2027 r., opracowanie nowego wieloletniego programu działań, rozwój diagnostyki i leczenia chorób rzadkich, poprawa koordynacji opieki oraz rozszerzenie wsparcia społecznego i edukacyjnego dla pacjentów i ich rodzin.

Ministerstwo Zdrowia za priorytetowe uznaje następujące zmiany legislacyjne i działania systemowe:

- rozszerzenie kompetencji kontrolnych Narodowego Funduszu Zdrowia oraz wzmocnienie korpusu kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w celu zwiększenia skuteczności nadzoru nad realizacją świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw (UD274), mający wspierać dalszy rozwój systemu opieki psychiatrycznej;

- projekt ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (UD147);
- projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (UD213), którego celem jest ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych związanych z używaniem wyrobów tytoniowych i nikotynowych;
- ustawa o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw, mająca wzmacniać działania państwa w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i narkomanii;
- zapewnienie dostępu do bezpłatnych świadczeń medycznych osobom nieposiadającym ubezpieczenia zdrowotnego, leczonym lekami antyretrowirusowymi (ARV);
- integracja świadczeń medycznych, działań profilaktycznych i diagnostycznych dotyczących zakażeń przenoszonych drogą płciową (STI);
- zmiana art. 161 Kodeksu karnego dotyczącego odpowiedzialności za celowe narażenie innych osób na zakażenie wirusem HIV oraz innymi chorobami zakaźnymi i wenerycznymi;
- zapewnienie powszechnego dostępu do bezpłatnych szczepień obowiązkowych oraz pełne wdrożenie elektronicznej Karty Szczepień;
- nowelizacja ustawy – Prawo farmaceutyczne (UD291), mająca dostosować polskie przepisy do prawa unijnego poprzez uchylenie całkowitego zakazu reklamy aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych;
- wdrażanie rozwiązań wynikających z ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej, w tym mechanizmów poprawiających koordynację opieki, monitorowanie jakości świadczeń oraz dostęp do diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia;
- dalsza realizacja Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia (NPChUK) oraz rozwój rozwiązań organizacyjnych w kardiologii;
- kontynuacja wdrażania Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030, obejmującej rozwój profilaktyki, diagnostyki, leczenia, kadr medycznych, innowacji oraz jakości opieki onkologicznej;
- opracowanie i wdrożenie rozwiązań dotyczących kompleksowej i koordynowanej opieki nad pacjentami z nowotworami płuca i klatki piersiowej w wyspecjalizowanych ośrodkach typu Lung Cancer Unit;
- przyjęcie ustawy o receptach i o zmianie niektórych innych ustaw, która ma kompleksowo uporządkować zasady wystawiania, realizacji, modyfikowania i ewidencjonowania recept oraz w pełni wykorzystać możliwości systemów teleinformatycznych;
- wprowadzenie nowego modelu preskrypcji leków, w którym refundacja będzie powiązana przede wszystkim z racjonalnym okresem stosowania produktu leczniczego, a nie wyłącznie z pojedynczą receptą;
- finansowanie od 1 października 2026 r. programu badań przesiewowych raka płuca z wykorzystaniem niskodawkowej tomografii komputerowej, którego celem jest zwiększenie wykrywalności nowotworów we wczesnych stadiach i poprawa wyników leczenia.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia

Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/