



Minister Zdrowia

ASG.050.179.2026.MK
Warszawa, 14 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację (nr 18227) Pani Posel Ewy Szymanowskiej w sprawie objęcia refundacją przez Narodowy Fundusz Zdrowia podstawowych zabiegów podologicznych, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

1. Czy Ministerstwo Zdrowia analizowało możliwość objęcia refundacją podstawowych zabiegów podologicznych wykonywanych u osób z grup ryzyka, w szczególności seniorów oraz pacjentów z cukrzycą?

Uprzejmie informuję, że zabiegi takie jak usuwanie nadmiernych zrogowaceń, opracowanie modzelei i odcisków, prawidłowe skracanie paznokci czy kontrola stanu skóry stóp, nie należą do procedur medycznych, lecz do zabiegów higienicznych z zakresu podstawowych czynności dnia codziennego.

W zakresie właściwości zarówno Ministerstwa Zdrowia, jak i Narodowego Funduszu Zdrowia pozostają świadczenia opieki zdrowotnej, nie zaś zaspokajanie podstawowych czynności dnia codziennego. Stąd też do momentu, kiedy niezbędna jest interwencja wykwalifikowanego personelu medycznego zaspokajanie podstawowych czynności dnia codziennego u seniorów i osób niepełnosprawnych, które nie mogą ich samodzielnie zaspokoić, pozostają we właściwości pomocy społecznej, którą nadzoruje Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

W zakresie właściwości pielęgniarstwa pozostaje ewentualnie jedynie edukacja pacjenta i opiekunów w zakresie konieczności codziennej prawidłowej pielęgnacji stóp – co jest realizowane zarówno w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, jak i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (porada pielęgniarstwa diabetologicznego, porada pielęgniarstwa chirurgicznego - zajmującej się leczeniem stopy cukrzycowej)

2. Czy prowadzone były analizy dotyczące kosztów leczenia powikłań stopy cukrzycowej oraz potencjalnych oszczędności wynikających z wprowadzenia profilaktycznej opieki podologicznej?

Takie analizy nie są prowadzone, gdyż wynika to z wytycznych aktualnej wiedzy medycznej - uznaje się, że właściwa pielęgnacja w obrębie stóp umożliwia wczesną interwencję, co przekłada się zarówno na rokowanie co do dalszego leczenia, jak i jego koszty. Jak już wskazano w odpowiedzi na pytanie 1 w ramach systemu opieki zdrowotnej dostępna jest edukacja pacjenta i opiekunów w zakresie właściwej higieny stóp u osób z grupy ryzyka.

3. Czy Ministerstwo planuje rozpoczęcie prac nad stworzeniem programu profilaktycznej opieki podologicznej finansowanego ze środków NFZ?

4. Czy rozważane jest wprowadzenie możliwości kierowania pacjentów z grup ryzyka na podstawowe zabiegi podologiczne przez lekarzy POZ lub lekarzy specjalistów?

Jak wskazano w odpowiedzi na pytanie 1 należy jasno rozgraniczyć zakres właściwości systemu opieki zdrowotnej i systemu opieki społecznej.

Wykonywanie podstawowych czynności higienicznych w zakresie zdrowych stóp przez wykwalifikowany personel medyczny prowadzi do nieefektywnego wykorzystywania kadry medycznej. Stąd też w zakresie obowiązków tegoż personelu jest edukacja pacjenta i opiekuna, natomiast w gestii pacjenta i opiekuna pozostaje stosowanie się do wydanych zaleceń.

W przypadku, gdy pacjent ani jego rodzina nie są w stanie samodzielnie zaspokoić podstawowych potrzeb higienicznych, potrzeby te są zaspokajane przez system pomocy społecznej nie zaś system opieki zdrowotnej – co jest najbardziej efektywnym rozwiązaniem.

5. Jeżeli obecnie nie są prowadzone prace w tym zakresie, czy Ministerstwo zamierza podjąć działania zmierzające do oceny zasadności wprowadzenia refundacji podstawowych świadczeń podologicznych dla osób najbardziej narażonych na rozwój powikłań?

Prace w zakresie wprowadzenia do koszyka świadczeń gwarantowanych zaspokajania przez personel medyczny podstawowych czynności życia codziennego, nie są prowadzone. Czynności te pozostają w zakresie właściwości systemu opieki społecznej. Jednocześnie jednak aktualnie zlecono Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji:

- analizę dotyczącą wprowadzenia do koszyka świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nowej samodzielnej porady pielęgniarskiej w zakresie leczenia ran przewlekłych i trudnogojących się;
- aktualizację rekomendacji dotyczącej nowego świadczenia z zakresu leczenia stopy cukrzycowej w oparciu o wyniki programu pilotażowego opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej.

Podkreślić należy, że przedmiotowe świadczenia nie dotyczą podstawowych zabiegów higienicznych w obrębie zdrowych stóp.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Tomasz Maciejewski

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/