



Minister Zdrowia

ASG.050.218.2026.EM
Warszawa, 06 października 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 19723 z 14 września 2026 r. Pani Katarzyny Osos, Posel na Sejm RP, w sprawie możliwości wprowadzenia przesiewowego programu "Serce 65+" w kierunku migotania przedsionków, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Zasadność oceny rytmu serca w kierunku migotania przedsionków u osób starszych znajduje potwierdzenie w aktualnych rekomendacjach klinicznych, w tym w wytycznych Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego z 2024 r. (ESC), których pełny tekst opublikowano w „European Heart Journal”¹.

Wytyczne zalecają rutynową ocenę rytmu serca podczas kontaktu z systemem ochrony zdrowia u osób w wieku co najmniej 65 lat. W przypadku osób w wieku co najmniej 75 lat oraz osób w wieku 65–74 lata obciążonych dodatkowymi czynnikami ryzyka zakrzepowozatorowego wskazują również na możliwość rozważenia przesiewu z wykorzystaniem przedłużonego, nieinwazyjnego monitorowania EKG.

Należy jednocześnie zauważyć, że rekomendacja nr 192/2025 Prezesa AOTMiT z dnia 15 grudnia 2025 r., dotycząca profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii, koncentruje się na innych działaniach profilaktycznych i nie odnosi się wprost do okazjonalnego przesiewu w kierunku migotania przedsionków jako odrębnej interwencji realizowanej w ramach programów.

Niezależnie od zakresu powyższej rekomendacji, w wytycznych ESC z 2024 r. wskazano na utrzymujące się niepewności dotyczące optymalnej organizacji przesiewu w kierunku migotania przedsionków, w szczególności wyboru populacji odnoszącej największe korzyści, czasu monitorowania oraz opłacalności poszczególnych modeli organizacyjnych. W wytycznych wskazano również, że przedłużone strategie wykrywania zwiększają wykrywalność migotania przedsionków, natomiast wyniki badań dotyczących jednorazowego przesiewu populacyjnego są mniej jednoznaczne.

Na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej są realizowane świadczenia gwarantowane umożliwiające wykrywanie i diagnostykę zaburzeń rytmu serca, również u osób w wieku co najmniej 65 lat. Wykaz badań diagnostycznych związanych z realizacją świadczeń lekarza POZ obejmuje m.in. spoczynkowe badanie elektrokardiograficzne. Lekarz POZ może zlecić odpowiednie badania, jeżeli na podstawie wywiadu i badania przedmiotowego podejrzewa występowanie zaburzeń rytmu serca. Zakres tych świadczeń określa rozporządzenie

¹ Wytyczne ESC 2024 dotyczące postępowania w migotaniu przedsionków opracowane we współpracy z Europejskim Stowarzyszeniem Chirurgii Serca i Klatki Piersiowej (EACTS) Opracowane przez Grupę Roboczą ds. postępowania w migotaniu przedsionków Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC, European Society of Cardiology), ze szczególnym udziałem Europejskiej Asocjacji Rytmu Serca (EHRA, European Heart Rhythm Association) ESC.
<https://www.escardio.org/guidelines/clinical-practice-guidelines/all-esc-practice-guidelines/atrial-fibrillation/>

Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej².

Ponadto od 2022 r. w POZ funkcjonuje opieka koordynowana³, obejmująca m.in. diagnostykę i leczenie migotania przedsionków. Rozwiązanie to umożliwia lekarzowi POZ korzystanie z poszerzonego katalogu badań diagnostycznych oraz konsultacji z lekarzem specjalistą w dziedzinie kardiologii, co pozwala na pogłębienie diagnostyki i zaplanowanie dalszego postępowania.

Wdrożenie opieki koordynowanej poprzedził pilotaż modelu POZ PLUS, którego wyniki wykorzystano przy określaniu zakresu ścieżek diagnostyczno-terapeutycznych, w tym dotyczących migotania przedsionków

Aktualnie największe poparcie w rekomendacjach naukowych ma model oportunistycznego przesiewu osób w wieku co najmniej 65 lat, polegający na ocenie tętna lub wykonaniu prostego zapisu EKG podczas rutynowego kontaktu z personelem medycznym. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości dalsze postępowanie może obejmować pogłębioną diagnostykę. Z perspektywy wdrożeniowej mniej zasadne wydaje się natomiast tworzenie powszechnego programu opartego na wielodniowym monitorowaniu EKG lub masowym wyposażaniu osób starszych w urządzenia do samodzielnej diagnostyki, ze względu na koszty oraz konieczność zapewnienia dalszej ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej osobom z dodatnim wynikiem badania.

Obecnie Ministerstwo Zdrowia nie prowadzi prac nad utworzeniem odrębnego ogólnopolskiego programu przesiewowego „Serce 65+”. Bardziej zasadnym kierunkiem wydaje się analiza możliwości zwiększenia wykrywalności migotania przedsionków z wykorzystaniem istniejących struktur systemu, w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej, opieki koordynowanej oraz programów profilaktycznych i badań bilansowych realizowanych w grupie osób starszych. Ewentualne rozszerzenie funkcjonujących rozwiązań wymagałoby uprzedniej oceny klinicznej, organizacyjnej i ekonomicznej oraz konsultacji z ekspertami w dziedzinie kardiologii.

Podsumowując, zwiększanie wykrywalności migotania przedsionków u osób po 65. roku życia jest zgodne z aktualnymi rekomendacjami klinicznymi oraz kierunkami polityki zdrowotnej w obszarze chorób układu krążenia. Na obecnym etapie nie planuje się jednak utworzenia odrębnego ogólnopolskiego programu „Serce 65+”. W pierwszej kolejności zasadne jest rozważenie możliwości rozwinięcia i lepszego wykorzystania rozwiązań już funkcjonujących w systemie ochrony zdrowia.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Tomasz Maciejewski

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

² Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1427, z późn. zm.).

³ Wprowadzona rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 1965).