

Warszawa, dnia 10 czerwca 2026 r.

Poz. 754

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 3 czerwca 2026 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26 i 203) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 916 i 2167, z 2024 r. poz. 767 oraz z 2025 r. poz. 298) w załączniku do rozporządzenia w tabeli „Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych oraz warunki ich realizacji” lp. 2 otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Materiał do przesiewowego badania cytologicznego pobrany z szyjki macicy przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia podlega ocenie zgodnie z dotychczasowymi przepisami, niedłużej niż do dnia 31 sierpnia 2026 r.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 sierpnia 2026 r.

Minister Zdrowia: wz. *T. Maciejewski*

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 3 czerwca 2026 r. (Dz. U. poz. 754)

Lp.	Nazwa programu zdrowotnego		
2.	<b>Program profilaktyki raka szyjki macicy</b>		
Zakres świadczenia gwarantowanego		Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych	
		Świadczeniobiorcy	Świadczeniodawcy
1		2	3
<p><b>Etap podstawowy:</b> pobranie materiału z szyjki macicy w celu wykonania przesiewowego testu molekularnego HPV HR oraz badania cytologicznego na podłożu płynnym (LBC) w przypadku dodatniego wyniku testu molekularnego HPV HR.</p>	<p><b>1. Kryteria kwalifikacji</b> Badanie wykonuje się u kobiet w wieku od 25 do 64 lat (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) po 36 miesiącach od ostatniego przesiewowego badania cytologicznego w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy;</li> <li>2) co 5 lat dla ujemnego wyniku testu HPV HR, bez czynników ryzyka w wywiadzie;</li> <li>3) co 12 miesięcy dla kobiet obciążonych czynnikami ryzyka (zakażonych wirusem HIV, przyjmujących leki immunosupresyjne);</li> <li>4) po 12 miesiącach dla dodatniego wyniku testu HPV HR (obejmującego genotypy inne niż 16/18) i prawidłowego wyniku w badaniu cytologicznym (LBC);</li> <li>5) po 12 miesiącach dla pierwszego ujemnego wyniku testu HPV HR poprzedzonego dodatnim wynikiem testu HPV HR (obejmującego genotypy inne niż 16/18) i prawidłowym wynikiem w badaniu cytologicznym (LBC);</li> <li>6) po 3 latach dla drugiego ujemnego wyniku testu HPV HR poprzedzonego dodatnim wynikiem testu HPV HR w pierwszym badaniu wykonanym w poprzednich latach (obejmującego genotypy inne niż 16/18) i prawidłowym wynikiem w badaniu cytologicznym (LBC);</li> <li>7) po 5 latach dla trzeciego ujemnego wyniku testu HPV HR poprzedzonego dodatnim wynikiem testu HPV HR w pierwszym badaniu (obejmującego genotypy inne niż 16/18) i prawidłowym wynikiem w badaniu cytologicznym (LBC).</li> </ol>	<p><b>1. Tryb realizacji świadczenia</b> Ambulatoryjny w pracowni stacjonarnej lub mobilnej.</p> <p><b>2. Warunki wymagane od świadczeniodawców:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) personel: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub</li> <li>b) lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii (lekarz, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji), lub</li> </ol> </li> <li>c) położna posiadająca: <ul style="list-style-type: none"> <li>– dokument potwierdzający pozytywny wynik egzaminu przeprowadzonego przez podmiot, któremu minister właściwy do spraw zdrowia zlecił przeprowadzenie egzaminów w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych na potrzeby programu, wydany w latach 2011–2019, lub</li> <li>– dokument potwierdzający ukończenie kursu doszktałającego przeprowadzonego w latach 2006–2019 przez podmiot, któremu minister właściwy do spraw zdrowia zlecił prowadzenie szkoleń w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych na potrzeby programu, lub</li> </ul> </li> </ol>	

	<p><b>2. Wyłączenie z programu</b> Rozpoznanie nowotworu złośliwego szyjki macicy; po zakończeniu kontroli onkologicznej kobiety spełniające kryteria kwalifikacji do programu ponownie zostają objęte programem (decyzję podejmuje lekarz prowadzący leczenie onkologiczne).</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- dokument potwierdzający ukończenie kursu kształcącego przeprowadzonego przez podmiot, któremu w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030 minister właściwy do spraw zdrowia zlecił prowadzenie szkoleń w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych na potrzeby programu, lub</li><li>- dokument potwierdzający pozytywny wynik egzaminu przeprowadzonego przez podmiot, któremu w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030 minister właściwy do spraw zdrowia zlecił przeprowadzenie egzaminów w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych na potrzeby programu, lub</li></ul> <p>d) położna podstawowej opieki zdrowotnej posiadająca:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- dokument potwierdzający pozytywny wynik egzaminu przeprowadzonego przez podmiot, któremu minister właściwy do spraw zdrowia zlecił przeprowadzenie egzaminów w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych na potrzeby programu, wydawany w latach 2011–2019, lub</li><li>- dokument potwierdzający ukończenie kursu kształcącego przeprowadzonego w latach 2006–2019 przez podmiot, któremu minister właściwy do spraw zdrowia zlecił prowadzenie szkoleń w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych na potrzeby programu, lub</li><li>- dokument potwierdzający ukończenie kursu kształcącego przeprowadzonego przez podmiot, któremu w ramach Narodowej Strategii</li></ul>
--	---	---

		<p>Onkologicznej na lata 2020–2030 minister właściwy do spraw zdrowia zlecił prowadzenie szkoleń w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych na potrzeby programu, lub</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– dokument potwierdzający pozytywny wynik egzaminu przeprowadzanego przez podmiot, któremu w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030 minister właściwy do spraw zdrowia zlecił przeprowadzenie egzaminów w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych na potrzeby programu;</li> </ul> <p>2) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) wziernik jednorazowy,</li> <li>b) jednorazowa szczoteczka umożliwiająca pobranie rozmazu jednocześnie z tarczy części pochwowej oraz z kanału szyjki macicy,</li> <li>c) fotel ginekologiczny,</li> <li>d) zwalidowane podłoże płynne do realizacji zarówno badań HPV HR, jak i LBC.</li> </ul>
<p><b>Etap diagnostyczny:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) test molekularny HPV HR z genotypowaniem HPV 16/18 – wykonanie i sformułowanie wyniku;</li> <li>2) opracowanie i ocena mikroskopowa materiału cytologicznego pobranego z szyjki macicy (LBC) po uzyskaniu dodatniego wyniku testu molekularnego w kierunku HPV HR; sformułowanie wyniku badania cytologicznego wymazu z szyjki macicy według Systemu Bethesda 2014.</li> </ol>	<p><b>1. Kryteria kwalifikacji</b></p> <p>Badanie wykonuje się u kobiet w wieku od 25 do 64 lat (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) po 36 miesiącach od ostatniego przesiewowego badania cytologicznego w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy;</li> <li>2) co 5 lat dla ujemnego wyniku testu HPV HR, bez czynników ryzyka w wywiadzie;</li> <li>3) co 12 miesięcy dla kobiet obciążonych czynnikami ryzyka (zakażonych wirusem HIV, przyjmujących leki immunosupresyjne);</li> <li>4) po 12 miesiącach dla dodatniego wyniku testu HPV HR (obejmującego genotypy inne niż 16/18) i prawidłowego wyniku w badaniu cytologicznym (LBC);</li> <li>5) po 12 miesiącach dla pierwszego ujemnego wyniku testu HPV HR poprzedzonego dodatnim wynikiem testu HPV HR (obejmującego genotypy inne niż 16/18) i prawidłowym wynikiem w badaniu cytologicznym (LBC);</li> </ol>	<p><b>1. Tryb realizacji świadczenia</b></p> <p>Ambulatoryjny.</p> <p><b>2. Warunki wymagane od świadczeniodawców:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) zakłady patomorfologii posiadające w lokalizacji lub w dostępie z podmiotem działającym na terenie jednego województwa:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pracownię molekularną,</li> <li>b) pracownię cytologiczną lub</li> </ol> </li> <li>2) medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych posiadające w lokalizacji lub w dostępie z podmiotem działającym na terenie jednego województwa lub dwóch sąsiednich województw:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pracownię molekularną,</li> <li>b) pracownię cytologiczną;</li> </ol> </li> </ol> <p>uzyskanie przez pracownię realizujące etap diagnostyczny pozytywnego wyniku kontroli jakości badań przeprowadzanej przez podmiot, któremu minister właściwy do spraw zdrowia zlecił prowadzenie kontroli;</p>

	<p>6) po 3 latach dla drugiego ujemnego wyniku testu HPV HR poprzedzonego dodatnim wynikiem testu HPV HR w pierwszym badaniu wykonanym w poprzednich latach (obejmującego genotypy inne niż 16/18) i prawidłowym wynikiem w badaniu cytologicznym (LBC);</p> <p>7) po 5 latach dla trzeciego ujemnego wyniku testu HPV HR poprzedzonego dodatnim wynikiem testu HPV HR w pierwszym badaniu (obejmującego genotypy inne niż 16/18) i prawidłowym wynikiem w badaniu cytologicznym (LBC).</p> <p>W przypadku skierowania do etapu diagnostyki pogłębionej liczbę i interwał badań kontrolnych ustala lekarz.</p> <p><b>2. Wylączenie z programu</b></p> <p>Rozpoznanie nowotworu złośliwego szyjki macicy; po zakończeniu kontroli onkologicznej kobiety spełniające kryteria kwalifikacji do programu ponownie zostają objęte programem (decyzję podejmuje lekarz prowadzący leczenie onkologiczne).</p>	<p>3) personel:</p> <p>a) pracownia molekularna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diagnosta laboratoryjny lub</li> <li>- lekarz posiadający specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie analityki lub w dziedzinie mikrobiologii, lub w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej lub lekarz posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie mikrobiologii, lub lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej lub w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej;</li> </ul> <p>b) pracownia cytologiczna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie patomorfologii lub posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie patomorfologii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie patomorfologii, który ukończył kurs cytologia ginekologiczna w ramach szkolenia specjalizacyjnego i który posiada udokumentowane co najmniej dwuletnie doświadczenie w ocenie preparatów cytologicznych oraz wykonał w tym okresie co najmniej 300 ocen preparatów cytologii ginekologicznej,</li> <li>- diagnosta laboratoryjny posiadający specjalizację w dziedzinie cytomorfologii medycznej lub diagnosta laboratoryjny posiadający udokumentowane co najmniej trzyletnie doświadczenie w ocenie preparatów cytologii ginekologicznej, którzy wykonali w tym okresie co najmniej 15 000 ocen badań tych preparatów;</li> </ul> <p>4) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <p>a) pracownia molekularna:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- podłoże do utrwalania i przechowywania materiału cytologicznego zwa-</li> </ul>
--	---	--

		<p>lidowane do wykonywania badań zarówno HPV HR, jak i LBC,</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- aparatura, odczynniki oraz materiały do wykonywania oznaczeń – certyfikowany i zwalidowany test HPV HR, wykonywany zgodnie z niemodyfikowaną instrukcją producenta,</li><li>- system wentylacji i wyciągów blatów i powierzchni roboczych,</li><li>- pozostały niezbędny sprzęt laboratoryjny i odczynniki, które spełniają wymogi określone w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/746 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro oraz uchylenia dyrektywy 98/79/WE i decyzji Komisji 2010/227/UE i w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (art. 2 pkt 2 i 3) oraz posiadają karty charakterystyki i odpowiednie atesty,</li></ul> <p>b) pracownia cytologiczna:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- zwalidowany system badania cytologicznego na podłożu płynnym,</li><li>- podłoże do przechowywania i utrwalania materiału cytologicznego,</li><li>- system wentylacji i wyciągów blatów i powierzchni roboczych,</li><li>- minimum dwa mikroskopy spełniające co najmniej następujące warunki: uniwersalny system optyki skorygowanej do nieskończoności, umożliwiający ocenę preparatów w tzw. szerokim</li></ul>
--	--	---

		<p>polu, wyposażony w co najmniej trzy obiektywy o powiększeniu 10x, 20x i 40x (lub wyższym), okular o powiększeniu co najmniej 10x lub system skanowania preparatów i stacje umożliwiające ocenę preparatów cyfrowych,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- urządzenie do automatycznego barwienia materiału,</li> <li>- wirówka lub cytowirówka,</li> <li>- niezbędny sprzęt laboratoryjny i odczynniki, które spełniają wymogi określone zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/746 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro oraz uchylecia dyrektywy 98/79WE i decyzji Komisji 2010/227/UE i rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylecia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (art. 2 pkt 2 i 3) oraz posiadają karty charakterystyki i odpowiednie atesty.</li> </ul>
<p><b>Etap pogłębionej diagnostyki:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) kolposkopia lub</li> <li>2) kolposkopia z celowym pobraniem wycinków i badaniem histopatologicznym.</li> </ol>	<p><b>1. Kryteria kwalifikacji</b> Skierowanie z podstawowego etapu programu.</p> <p><b>2. Wyłączenie z programu</b> Skierowanie (poza programem) do dalszej diagnostyki lub leczenia – w przypadku rozpoznania nowotworu szyjki macicy.</p>	<p><b>1. Tryb realizacji świadczenia</b> Ambulatoryjny.</p> <p><b>2. Warunki wymagane od świadczeniodawców:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) personel:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub</li> <li>b) lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej, lub</li> <li>c) lekarz ze specjalizacją I stopnia w zakresie położnictwa i ginekologii, posiadający udokumentowane umiejętności w zakresie wykonywania badań kolposkopowych;</li> </ol> </li> </ol>

		<p>2) wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) kolposkop,</li><li>b) zestaw do pobierania wycinków;</li></ul> <p>3) inne wymagania:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) zapewnienie dostępu do badań histopatologicznych,</li><li>b) wymóg zgłaszania do regionalnego rejestru nowotworów uzyskanych dodatnich wyników badań na kartach zgłoszenia nowotworu złośliwego Mz/N1-a z dopiskiem „S” (skryning) – w przypadku rozpoznania nowotworu.</li></ul>
--	--	---