



Minister Zdrowia

DLG.050.2.2025.GK
Warszawa, 12 lutego 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelacje nr 7065 Pana Posłów Pana Marka Tomasza Hok, Pani Urszuli Augustyn, Pani Elżbiety Gelert i Pani Zofii Czernow w sprawie rozwoju chirurgii robotowej w onkologii proszę o przyjęcie poniższej informacji.

Ad.1 Czy Ministerstwo Zdrowia lub Narodowy Fundusz Zdrowia prowadzi prace nad wdrożeniem chirurgii robotowej w nowych wskazaniach? Jeżeli tak, to kiedy mogą się one zakończyć?

Uprzejmie informuję, że w Ministerstwie Zdrowia trwają prace analityczne związane z przygotowanym przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji raportem pn. „Zasadność leczenia chirurgicznego klatki piersiowej (nowotworów płuc oraz innych nowotworów klatki piersiowej) z zastosowaniem systemu robotowego”.

Na dzień dzisiejszy trudno jest określić termin zakończenia łącznych prac gdyż zakwalifikowanie przedmiotowego świadczenia jako świadczenia gwarantowanego uzależnione jest od wielu czynników min.:

- procesu rekomendacji AOTMiT,
- procesu legislacyjnego w tym konsultacji publicznych i zgłoszonych w ramach niego uwag.

Ad.2 Czy Narodowy Fundusz Zdrowia zamierza ujednoczyć wycenę leczenia zabiegowego w onkologii, niezależnie od wykorzystywanej techniki?

Uprzejmie informuję, że zgodnie z art. 31n pkt 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, do zadań Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji należy realizacja zadań związanych z określeniem taryf świadczeń. Realizacja tych działań odbywa się zgodnie z przepisami określonymi w art. 31la ww. ustawy.

Ad.3 Jakie działania są podejmowane na rzecz promocji jakości oraz efektywności leczenia zabiegowego w onkologii? Czy planowane jest zapewnienie publicznej dostępności tych informacji?

Jednym z głównych działań Ministra Zdrowia w zakresie działań na rzecz promocji jakości oraz efektywności leczenia w onkologii jest wejście w życie przepisów ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz.U. z 2024 r. poz. 1208). W celu zwiększenia jakości oraz efektywności leczenia onkologicznego w ww. ustawie wprowadza się Wojewódzkie Ośrodki Monitorujące, Krajowy Ośrodek Monitorujący oraz

Krajową Radę Onkologiczną, które to jednostki w ramach swoich zadań mają realizować działania na rzecz poprawy jakości i efektywności w opiece onkologicznej. Dodatkowo zgodnie z art. 36 ust. 2 ww. ustawy, rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej odbywa się z wykorzystaniem współczynników korygujących, uzależnionych od osiągnięcia docelowej wartości kluczowych wskaźników jakości opieki onkologicznej (określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 4 ustawy o KSO).

Ponadto mając na uwadze dodatkowe pytania, poniżej przekazuję wnioskowane zestawienia i jednocześnie informuję, że:

- w zestawieniu przedstawiono informacje o zabiegach prostatektomii w 2023 r.
- jako zabieg prostatektomii uwzględniano produkty rozliczeniowe: 5.51.01.0011031 (JGP L31 = otwarta prostatektomia (ORP)), 5.51.01.0011034 (JGP L31L = prostatektomia laparoskopowa (LRP)), 5.51.01.0011033 (JGP L31R = zabieg w asyście robota (RARP)).-
- w przypadku świadczeń rozliczanych w ramach ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej uwzględniono ich wartość w oparciu o cenę jednostki sprawozdawczej ryczałtu systemu zabezpieczenia obowiązującą w danym okresie rozliczeniowym.
- długość hospitalizacji obliczono jako różnicę między datą wypisu a datą przyjęcia, powiększoną o 1 dzień.
- zestawienie przygotowano wg stanu bazy Centrali NFZ na dzień 28.01.2025 r.

Tabela 1. Zestawienie zbiorcze

Typ zabiegu	Liczba zabiegów	Średnia długość hospitalizacji (w dniach)	Mediana długość hospitalizacji (w dniach)	Średni wiek pacjenta	Mediana wieku pacjenta	Liczba zabiegów rozliczonych	Wartość refundacji rozliczona	Liczba zabiegów dla pacjentów identyfikujących się numerem PESEL	Odszetek zabiegów dla pacjentów identyfikujących się numerem PESEL, dla których pacjent zmarł w ciągu 30 dni od hospitalizacji
LRP*	4 651	5,84	5	66,60	67	4 649	110 102 121 zł	4 648	0,13%
ORP*	1 410	7,92	7	67,05	68	1 408	21 327 021 zł	1 409	0,21%
RARP***	5 474	4,97	4	65,39	66	5 471	169 197 844 zł	5 472	0,11%

LRP* - prostatektomia laparoskopowa

ORP** - otwarta prostatektomia

RARP*** - zabieg w asyście robota

Tabela 2. Rehospitalizacje w ciągu 60 dni od zabiegu.

Typ zabiegu	Liczba zabiegów	Liczba zabiegów, dla których pacjent miał rehospitalizację* w ciągu 60 dni po zabiegu
LRP	4 651	542
ORP	1 410	152
RARP	5 474	512

*Jako rehospitalizację traktowano każdą hospitalizację (niezależnie od świadczeniodawcy ani rozpoznania) rozpoczynającą się w ciągu 60 dni po zabiegu prostatektomii.

Tabela 3. Świadczenia udzielone pacjentom w ciągu 60 dni po zabiegu otwartej prostatektomii radykalnej. Przedstawiono 20 najczęściej sprawozdanych produktów jednostkowych.

Nazwa zakresu	Nazwa produktu jednostkowego	Liczba zabiegów, dla których pacjentom udzielono świadczenia z danym produktem
Świadczenia lekarza POZ	Porada lekarska udzielona w miejscu udzielania świadczeń	1 010
Świadczenia w zakresie urologii	W11 świadczenie specjalistyczne 1-go typu	399
Świadczenia w zakresie urologii	W01 świadczenie pohospitalizacyjne	351
Świadczenia w zakresie urologii	W13 świadczenie specjalistyczne 3-go typu	343
Świadczenia w zakresie urologii	W12 świadczenie specjalistyczne 2-go typu	324
Świadczenia lekarza POZ	Porada receptowa lekarza POZ	211
Świadczenia lekarza POZ	Teleporada lekarza POZ	195
Świadczenia zabiegowe w urologii - zakres skojarzony z 02.1640.001.02	Z100 świadczenia zabiegowe - grupa 100	193
Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej - materiał onkologiczny duży	130
Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej.	109
Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	Plan leczenia onkologicznego	104
Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	Plan leczenia onkologicznego w trybie ambulatoryjnym	101
Świadczenia w zakresie onkologii- świadczenia pierwszorazowe	Wp1 porada początkowa-świadczenia pierwszorazowe	93
Świadczenia w zakresie onkologii	W11 świadczenie specjalistyczne 1-go typu	91
Świadczenia w zakresie onkologii- świadczenia pierwszorazowe	W40 świadczenie pierwszorazowe 1-go typu	89
Świadczenie zdrowotne - dobry posiłek w szpitalu	Świadczenie zdrowotne - dobry posiłek w szpitalu	88
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Opieka pielęgniarki lub położnej	74
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Porada lekarska, konsultacja, asysta	70
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Badanie temperatury ciała (temperatura powierzchniowa lub głęboka)	64
Świadczenia zabiegowe w chirurgii onkologicznej -zakres skojarzony z 02.1540.001.02	Z100 świadczenia zabiegowe - grupa 100	58

Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania i decyzji o podjęciu lub odstąpieniu od medycznych czynności ratunkowych	56
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Pulsoksymetria	47
Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej	W11 świadczenie specjalistyczne 1-go typu	45
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Badania laboratoryjne - pakiet podstawowy	44
Izba przyjęć	Wywiad, porada lekarska, ocena	44
Świadczenia zabiegowe w urologii - zakres skojarzony z 02.1640.001.02	Z27 świadczenia zabiegowe - grupa 27	43
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Specyficzne badania laboratoryjne - pakiet dodatkowy	42
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Monitorowanie systemowego ciśnienia tętniczego.	41
Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia powyżej 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie uzupelnionym	Porada lekarska ambulatoryjna	40
Urologia - hospitalizacja - świadczenia diagnostyki i leczenia onkologicznego - poza pakietem onkologicznym	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej.	39

*Świadczenia odnoszą się do wszystkich świadczeń udzielonych pacjentom, niezależnie od przyczyny udzielenia świadczenia.

Tabela 4. Świadczenia udzielone pacjentom w ciągu 60 dni po zabiegu laparoskopowej prostatektomii radykalnej. Przedstawiono 20 najczęściej sprawozdanych produktów jednostkowych.

Nazwa zakresu	Nazwa produktu jednostkowego	Liczba zabiegów, dla których pacjentom udzielono świadczenia z danym produktem
Świadczenia lekarza POZ	Porada lekarska udzielona w miejscu udzielania świadczeń	3 373
Świadczenia w zakresie urologii	W11 świadczenie specjalistyczne 1-go typu	1 438
Świadczenia w zakresie urologii	W13 świadczenie specjalistyczne 3-go typu	1 348
Świadczenia w zakresie urologii	W01 świadczenie pohospitalizacyjne	1 211
Świadczenia w zakresie urologii	W12 świadczenie specjalistyczne 2-go typu	1 061
Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	Plan leczenia onkologicznego	760
Świadczenia lekarza POZ	Porada receptowa lekarza POZ	737
Świadczenia lekarza POZ	Teleporada lekarza POZ	601
Świadczenia zabiegowe w urologii - zakres skojarzony z 02.1640.001.02	Z100 świadczenia zabiegowe - grupa 100	488
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Opieka pielęgniarki lub położnej	346
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Porada lekarska, konsultacja, asysta	325
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania i decyzji o podjęciu lub odstąpieniu od medycznych czynności ratunkowych	323

Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Badanie temperatury ciała (temperatura powierzchniowa lub głęboka)	313
Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	Plan leczenia onkologicznego w trybie ambulatoryjnym	306
Świadczenia w zakresie onkologii- świadczenia pierwszorazowe	Wp1 porada początkowa-świadczenia pierwszorazowe	279
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Pulsoksymetria	276
Świadczenia w zakresie onkologii- świadczenia pierwszorazowe	W40 świadczenie pierwszorazowe 1-go typu	258
Świadczenia w zakresie onkologii	W11 świadczenie specjalistyczne 1-go typu	223
Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej - materiał onkologiczny duży	220
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Badania laboratoryjne - pakiet podstawowy	201
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Monitorowanie systemowego ciśnienia tętniczego.	196
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Specyficzne badania laboratoryjne - pakiet dodatkowy	192
Świadczenie zdrowotne - dobry posiłek w szpitalu	Świadczenie zdrowotne - dobry posiłek w szpitalu	177
Fizjoterapia ambulatoryjna	Wizyta fizjoterapeutyczna	171
Urologia - hospitalizacja planowa - pakiet onkologiczny	Plan leczenia onkologicznego	152
Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia powyżej 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie uzupełnionym	Porada lekarska ambulatoryjna	149
Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym	Porada lekarska, inne	144
Fizjoterapia ambulatoryjna	Zabiegi realizowane z bezpośrednim zaangażowaniem fizjoterapeuty 1:1	141
Fizjoterapia ambulatoryjna	Indywidualna praca z pacjentem (np. ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje - produkt statystyczny	140
Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny	Przetoczenie koncentratu krwinek czerwonych z krwi pełnej.	139

* Świadczenia odnoszą się do wszystkich świadczeń udzielonych pacjentom, niezależnie od przyczyny udzielenia świadczenia.

Tabela 5. Świadczenia udzielone pacjentom w ciągu 60 dni po zabiegu prostatektomii radykalnej w asyście robota. Przedstawiono 20 najczęściej sprawozdanych produktów jednostkowych.

Nazwa produktu jednostkowego	Liczba zabiegów, dla których pacjentom udzielono świadczenia z danym produktem
Porada lekarska udzielona w miejscu udzielania świadczeń	3 881
W13 świadczenie specjalistyczne 3-go typu	1 978
W11 świadczenie specjalistyczne 1-go typu	1 645
W01 świadczenie pohospitalizacyjne	1 167
Z100 świadczenia zabiegowe - grupa100	1 055
W12 świadczenie specjalistyczne 2-go typu	988
Teleporada lekarza poz	870
Porada receptowa lekarza poz	777
Plan leczenia onkologicznego w trybie ambulatoryjnym	762

Plan leczenia onkologicznego	661
Wp1 porada początkowa-świadczania pierwszorazowe	336
W40 świadczenie pierwszorazowe 1-go typu	326
Dodatkowy koszt diagnostyki patomorfologicznej - materiał onkologiczny duży	305
Opieka pielęgniarki lub położnej	301
Porada lekarska, konsultacja, asysta	274
Badanie temperatury ciała (temperatura powierzchniowa lub głęboka)	266
Ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania i decyzji o podjęciu lub odstąpieniu od medycznych czynności ratunkowych	265
W11 świadczenie specjalistyczne 1-go typu	262
Pulsosymetria	201
Badania laboratoryjne - pakiet podstawowy	198
Plan leczenia onkologicznego w trybie ambulatoryjnym	194
Specyficzne badania laboratoryjne - pakiet dodatkowy	189
Świadczenie zdrowotne - dobry posiłek w szpitalu	171
Porada lekarska ambulatoryjna	147
Wizyta fizjoterapeutyczna	143
W11 świadczenie specjalistyczne 1-go typu	139
Wyjazd podstawowego zespołu ratownictwa medycznego	138
Monitorowanie podstawowych funkcji życiowych	136
Z27 świadczenia zabiegowe - grupa 27	131
Plan leczenia onkologicznego	128

* Świadczenia odnoszą się do wszystkich świadczeń udzielonych pacjentom, niezależnie od przyczyny udzielenia świadczenia.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Załączniki:
1. zestawienia