



Minister Zdrowia

DLG.050.30.2025.MGL
Warszawa, 26 marca 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
w odpowiedzi na interpelację nr 7962 z dnia 17 lutego 2025 r., przesłaną przez Pana Grzegorza Płaczka Posła na Sejm RP, w sprawie zakupu robotów operacyjnych oraz uprawnień do przeprowadzenia nimi operacji, uprzejmie informuję.

Odpowiadając na pytania 1, 2, 4 uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia określił minimalne i optymalne warunki realizacji świadczeń opieki zdrowotnej z wykorzystaniem robotów chirurgicznych na podstawie lp. 58, 62 i 63 załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2023 r., poz. 870 z późn. zm.), które obejmują m.in. wymagania względem personelu realizującego świadczenia w omawianym zakresie. Obecnie ze środków publicznych finansowane jest leczenie chirurgiczne z zastosowaniem systemu robotowego raka gruczołu krokowego, raka błony macicy oraz raka jelita grubego.

Jak wynika z informacji uzyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), Fundusz na bieżąco monitoruje dynamikę realizowanych przez podmioty lecznicze świadczeń z wykorzystaniem chirurgii robotowej jak i weryfikuje spełnianie przez podmioty wymaganych warunków realizacji w obszarze wymagań formalnych, wskazań medycznych, kwalifikacji i doświadczenia personelu wykonującego zabieg, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, a także organizacji udzielania świadczeń. Zgodnie z wymaganiami określonymi w ww. rozporządzeniu, oddziały wojewódzkie NFZ weryfikują informacje o umiejętnościach i doświadczeniu operatorów systemów robotowych na podstawie dokumentów potwierdzonych przez właściwego konsultanta wojewódzkiego. Jednocześnie w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w ramach udzielanych świadczeń, Fundusz na bieżąco podejmuje działania kontrolne i przeprowadza czynności sprawdzające w podmiotach leczniczych np. na podstawie analiz sprawozdawanych świadczeń gwarantowanych. Narodowy Fundusz Zdrowia będzie prowadził kontrole powyższego zakresu świadczeń w przypadkach, gdy przedkontrolna analiza prawdopodobieństwa nieprawidłowości, będzie uzasadniała taką konieczność.

Należy jednocześnie wskazać, że na podstawie informacji uzyskanej z NFZ, Fundusz cyt. „nie odnotował w latach 2022 – 2025 wpływu żadnych skarg od pacjentów dotyczących nieprawidłowości w zakresie udzielanych świadczeń przy użyciu robota da Vinci i nie posiada informacji o poważnych powikłaniach i zgonach pacjentów, którzy byli operowani przy użyciu robota. Do Funduszu nie wpływały również informacje dotyczące ewentualnych błędów medycznych przy zastosowaniu omawianej technologii.” Ponadto, uprzejmie informuję, że do Departamentu Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia również nie wpływały sygnały o nieprawidłowościach w zakresie realizacji świadczeń z wykorzystaniem chirurgii robotycznej w podmiotach leczniczych.

Zgodnie z opinią konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii onkologicznej, obecnie w Polsce w zdecydowanej większości przypadków realizacja operacji wspomaganych robotycznie oparta jest o sprawdzone kursy i szkolenia z obsługi systemów robotowych, które są powszechnie stosowane w innych krajach, w których również wdrożone zostały rozwiązania systemowe umożliwiające wykorzystanie chirurgii robotowej w procedurach zabiegowych. W opinii Pana Profesora wykorzystywanie systemów robotycznych przez specjalistę chirurga, urologa czy ginekologa z doświadczeniem w chirurgii narządowej i posiadaniem certyfikatem w zakresie obsługi systemu robotycznego, pozwala zapewnić wysoką jakość realizowanych świadczeń, której nieodłączną cechą jest skuteczność z niską liczbą powikłań, a tym samym bezpieczeństwo, co potwierdzają liczne publikowane dowody naukowe w tym zakresie.

Dodatkowo w kwestii dbałości o efektywność i bezpieczeństwo realizowanych świadczeń w związku z zastosowaniem nowych innowacyjnych technologii do ich realizacji, w ramach których obserwuje się w Polsce dynamiczny rozwój w ostatnich latach, uprzejmie informuję, że zastosowanie robotów w praktyce chirurgicznej zainicjowało rewolucję w podejściu do edukacji medycznej. Tym samym programy szkoleń specjalizacyjnych w dziedzinach zabiegowych dla lekarzy zostały dostosowane do zmieniającej się technologii, poprzez uwzględnienie w procesie edukacji w dziedzinach zabiegowych elementów dotyczących chirurgii wspomaganej robotycznie. W większości szpitali, procedury z wykorzystaniem nowych technologii są wykonywane przez najbardziej doświadczonych operatorów i tym samym liczba ewentualnych powikłań (będąca ryzykiem każdej operacji, nie tylko robotycznej) jest niska, a według opinii konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii onkologicznej, incydentalny charakter ewentualnych powikłań jest porównywalny z danymi opisywanymi w światowej literaturze medycznej.

Ponadto, odnosząc się do kwestii związanych z pytaniem Pana Posła, czy planowane są zmiany warunków realizacji zabiegów z wykorzystaniem chirurgii robotowej, uprzejmie informuję, że obecnie nie są planowane prace systemowe mające na względzie wprowadzenie dodatkowej weryfikacji kwalifikacji personelu wykonującego zabiegi z zakresu chirurgii robotowej, z uwagi na brak przesłanek potwierdzających taką potrzebę. Należy jednocześnie wskazać, że do Ministerstwa Zdrowia nie wpływały w ostatnim czasie uzasadnione wnioski ekspertów wskazujące na konieczność wprowadzenia podobnych zmian legislacyjnych.

Odpowiadając na pytania 3 i 5, uprzejmie informuję, że w związku z doniesieniami medialnymi o potencjalnych nieprawidłowościach w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, niezwłocznie ustalono, że stosowne postępowania wyjaśniające i kontrolne zostały wszczęte przez terenowy Oddział Kontroli Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ oraz Rzecznika Praw Pacjenta. Jednocześnie Minister Zdrowia wystąpił do podmiotu tworzącego ww. podmiot leczniczy, tj. Uniwersytetu Rzeszowskiego, o przekazanie szczegółowych informacji w przedmiocie podjętych działań nadzorczych oraz dokonanych w sprawie ustaleń. Aktualnie Ministerstwo Zdrowia oczekuje na wyniki przedmiotowych postępowania, o które zwrócono się do ww. organów.

W kwestii związanej z zapytaniem Pana Posła dotyczącym poziomu realizacji operacji robotycznych, które zostały sfinansowane ze środków publicznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, uprzejmie informuję, że największy wzrost wykonania świadczeń odnotowuje się w zabiegach związanych z leczeniem nowotworu złośliwego gruczołu krokowego, których obecnie wykonuje się na poziomie 800 miesięcznie, a łącznie przez cały 2024 r. wykonano 8768 operacji wspomnianą metodą. Prawdopodobnie wynika to z faktu, że jest to pierwsze świadczenie robotyczne, jakie zostało włączone do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Jeśli chodzi o leczenie chirurgiczne nowotworu złośliwego jelita grubego z zastosowaniem systemu robotowego, należy

wskazać, że w całym 2024 r. wykonano 1363 procedury i zauważalny jest znaczny wzrost wykonania tych procedur od 50 operacji wykonanych w styczniu 2024 r. do 155 operacji wykonanych w grudniu 2024 r. Natomiast w ramach leczenia chirurgicznego nowotworu złośliwego macicy z zastosowaniem systemu robotowego wykonano łącznie 920 procedur w 2024 r., a w poszczególnych miesiącach wykonywano od 60 procedur na początku roku do 77 wykonanych w grudniu 2024 r. Jedynie w listopadzie 2024 r. zanotowano wykonanie 104 procedur oraz nieznacznie wyższy poziom wykonania tych świadczeń zauważono także w kwietniu, maju oraz październiku 2024 r. i wynosił on od 80 do 84 procedur miesięcznie.

Odpowiadając na pytanie 6, uprzejmie informuję, że informacje na temat „czy Ministerstwo Sprawiedliwości prowadzi i/lub nadzoruje tego typu sprawy? Jeśli tak to proszę o wykaz”, nie należą do kompetencji Ministerstwa Zdrowia. Tym samym, celem uzyskania informacji z Ministerstwa Sprawiedliwości, proponuję Panu Posłowi zwrócić się bezpośrednio do właściwego Urzędu.

Odpowiadając na pytanie 7, w kwestiach dotyczących liczby świadczeń z zakresu chirurgii robotowej i terenu na jakim udzielane są te świadczenia, uprzejmie informuję, że na podstawie danych przekazanych przez NFZ wnikających z aktywnych kontraktów zawartych ze świadczeniodawcami spełniających minimalne warunki realizacji tych świadczeń, łącznie dla leczenia chirurgicznego z zastosowaniem systemu robotowego raka gruczołu krokowego, raka błony macicy oraz raka jelita grubego, Fundusz dysponuje informacją o 60 systemach robotowych obecnie wykorzystywanych do realizacji świadczeń gwarantowanych. Ponadto, z danych Funduszu wynika, że 33 podmioty wykorzystują do realizacji świadczeń gwarantowanych własny sprzęt robotowy, a 9 podmiotów wykorzystuje system robotyczny na podstawie dzierżawy/wypożyczenia. Pozostałe systemy robotowe są wykorzystywane na terenach województw dolnośląskiego i mazowieckiego, gdzie również dostępne są różne warianty korzystania przez świadczeniodawców z systemów robotowych (własny sprzęt, sprzęt dzierżawiony, sprzęt wypożyczony). Należy jednocześnie wskazać, że cytowane na wstępie rozporządzenie Ministra Zdrowia, określające minimalne warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w zakresie chirurgii robotowej, nie reguluje kwestii związanych z wymogiem posiadania przez świadczeniodawców sprzętu na własność, a dzierżawienie/wypożyczenie systemu robotowego uznaje się za spełnianie warunków minimalnych realizacji świadczeń wówczas, gdy sprzęt ten znajduje się całodobowo w lokalizacji - przez cały okres trwania umowy z Funduszem i spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1565).

Odnosząc się do części pytania o źródło finansowania sprzętu wykorzystywanego przez świadczeniodawców do realizacji świadczeń gwarantowanych z wykorzystaniem chirurgii robotowej, należy wskazać, że z zebranych przez Fundusz danych od świadczeniodawców, wynika, że część systemów robotycznych zostało zakupionych ze środków własnych podmiotów leczniczych, a część systemów zostało zakupionych w ramach dofinansowania/ współfinansowania ze środków własnych inwestorów oraz dotacji celowych ze środków budżetu państwa/ budżetu województwa/ z Urzędu Marszałkowskiego/ z gminy/ z Unii Europejskiej/ programu KPO/dotacji MON/ innych źródeł.

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

