



Minister Zdrowia

OKSO.050.3.2025.DK
Warszawa, 18 kwietnia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją Poseł Urszuli Paślawskiej, nr 8680, przekazanej do Ministerstwa Zdrowia w dniu 19 marca 2025 r., *w sprawie podjęcia działań prowadzących do wyeliminowania przeszkód we wdrażaniu Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO)*, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Raport NIK „Leczenie onkologiczne” dotyczy okresu 2019-2023. Ministerstwo Zdrowia wraz z innymi resortami, ekspertami oraz środowiskami pacjenckimi nieustannie pracuje nad poprawą sytuacji polskich pacjentów onkologicznych. Opracowano szereg narzędzi i rozwiązań, które zaowocują poprawą skuteczności leczenia i jakości życia pacjentów. Od 2020 r. realizowana jest Narodowa Strategia Onkologiczna (NSO), która jest strategicznym, kompleksowym programem, wytyczającym kierunki rozwoju w obszarze onkologii w Polsce. Aktualnie trwają prace podsumowujące dotychczas zrealizowane działania, a także prace nad aktualizacją zadań NSO. Kluczowe działania zrealizowane dotychczas w ramach Strategii:

- Wprowadzono powszechnie dostępne i darmowe szczepienia przeciwko HPV dziewcząt i chłopców w wieku dojrzewania;
- W trybie ciągłym prowadzona jest kampania społeczna „Planuję Długie Życie”, której celem jest edukacja prozdrowotna i promocja zdrowego stylu życia, a także budowanie w społeczeństwie poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie;
- Dbając o wysoką skuteczność i dostępność badań przesiewowych, rozszerzono zakres wieku dla grup docelowych Programu profilaktyki raka piersi (z 50-69 lat na 45-74 lata) oraz Programu profilaktyki raka szyjki macicy (z 25-59 lat na 25-64 lata);
- Sukcesywnie rozszerzany jest wykaz leków refundowanych w terapiach onkologicznych. Łącznie od 2020 do 2023 r. do refundacji włączonych zostało 169 nowych cząsteczko-wskazań onkologicznych. W 2024 r. refundacją objęto kolejne 35 nowe cząsteczko-wskazania onkologiczne;
- W latach 2020-2024, tylko z tzw. budżetu NSO, przeznaczono około 1,42 mld zł na zakup sprzętu do diagnostyki i leczenia nowotworów;
- Prowadzone są prace nad utworzeniem i uruchomieniem w najbliższym czasie Narodowego Portalu Onkologicznego, aby zapewnić pacjentom źródło wiarygodnych informacji nt. nowotworów złośliwych i systemu opieki zdrowotnej.

Jednocześnie proszę o przyjęcie odpowiedzi na poniższe pytania.

1. Jakie konkretne działania podjęło Ministerstwo Zdrowia w celu wdrożenia pokontrolnych zaleceń NIK, w szczególności w zakresie opracowania całościowej koncepcji reformy leczenia onkologicznego?

Istotną zmianą dla systemu opieki zdrowotnej w obszarze onkologii jest wprowadzona w 2023 r. Krajowa Sieć Onkologiczna (KSO). To nowy model organizacji i zarządzania opieką onkologiczną, którego celem jest zapewnienie każdemu pacjentowi, niezależnie od miejsca zamieszkania, kompleksowej opieki opartej o jednakowe standardy i wysoką jakość. W celu wdrożenia KSO w Polsce w lipcu 2024 r. przeprowadzono kwalifikację na poszczególne poziomy zabezpieczenia opieki onkologicznej KSO. Ponadto podejmowane są działania w następującym zakresie:

- Zapewnienie ciągłości opieki onkologicznej rozumianej jako zaplanowany proces opieki nad pacjentem - od diagnostyki, przez leczenie, a następnie rehabilitację, opiekę specjalistyczną i podstawową opiekę zdrowotną.
- Koordynacja opieki onkologicznej. Każdy ośrodek zakwalifikowany do KSO wyznaczył koordynatora opieki onkologicznej. To koordynatorzy odpowiadają za ciągłość opieki i mają pomóc pacjentom przejść przez wszystkie etapy diagnostyki i leczenia, ale także skoordynować późniejszą rehabilitację oraz opiekę kontrolną. W 2024 r. rozpoczęły się szkolenia dla koordynatorów, które są kontynuowane w roku bieżącym.
- Standaryzacja opieki onkologicznej. W 2024 r. wydano obwieszczenia obejmujące „ścieżki pacjenta” dla 18 kluczowych nowotworów złośliwych, w tym m. in. dla raka piersi, jajnika, gruczołu krokowego, pęcherza moczowego, nowotworów klatki piersiowej. Standardy te obligują wszystkie podmioty zakwalifikowane do KSO do zapewnienia pacjentom takiego samego procesu opieki medycznej, zgodnego z aktualnymi i najlepszymi standardami europejskimi.
- Wzmocnienie infrastruktury kluczowych ośrodków onkologicznych w ramach KSO. Realizowany jest program wsparcia dla szpitali zakwalifikowanych do KSO, finansowany z Krajowego Planu Odbudowy (KPO), a także ze środków NSO.
- Wprowadzenie elektronicznej karty e-DiLO, która będzie zawierać pełną „ścieżkę pacjenta”, co pozwoli na koordynację opieki onkologicznej oraz umożliwi pomiar jej jakości na każdym etapie.

Na ukończeniu jest nowelizacja ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej, która będzie przekazana do konsultacji publicznych w ciągu najbliższych tygodni.

2. Czy Ministerstwo przewiduje wsparcie finansowe dla placówek medycznych w celu szybkiego zintegrowania ich systemów informatycznych z Krajowym Rejestrem Nowotworów?

W ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” wchodzącej w skład komponentu D Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO), planowany jest nabór w trybie konkurencyjnym kierowany do 325 szpitali z tzw. sieci szpitali (szpitali zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej). Nabór będzie obejmował zakup sprzętu i usług IT m.in. na potrzeby integracji i rozbudowy systemów informatycznych szpitali, w szczególności integracji w obszarze 9 nowych rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej, które zostaną opracowane przez Centrum e-Zdrowia.

Powyższe ma umożliwić szpitalom spełnienie obowiązku prowadzenia i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej, o której mowa w treści art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2023 r. poz. 2465

z późn.zm.) zarówno obowiązującej, jak i planowanej do wdrożenia przez Centrum e-Zdrowia.

3. Kiedy resort planuje opublikować brakujące rozporządzenia regulujące funkcjonowanie KSO, np. w kwestii standaryzacji opisów badań patomorfologicznych, żeby placówki miały jasne wytyczne do działania?

Na chwilę obecną zostały wydane następujące akty wykonawcze do ustawy o KSO:

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2023 r. w sprawie sposobu ustalenia wysokości ryczałtu dla Krajowego Ośrodka Monitorującego i poszczególnych Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących oraz wysokości współczynników korygujących (Dz. U. z 2023 r. poz. 2801),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie nadania statutu Krajowej Radzie Onkologicznej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1404),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2024 r. w sprawie szczegółowych kryteriów warunkujących przynależność podmiotu wykonującego działalność leczniczą do poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 1008),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2024 r. w sprawie wykazu Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących (Dz. U. z 2024 r. poz. 1347).

Aktualnie trwają prace na forum Krajowej Rady Onkologicznej nad opracowaniem projektów pozostałych niewydanych rozporządzeń, tj. w sprawie wskaźników jakości opieki onkologicznej.

Natomiast w kwestii standaryzacji opisów badań patomorfologicznych w 2024 r. zostały podjęte prace koncepcyjne na forum Krajowej Rady Onkologicznej, w tym z udziałem konsultanta krajowego w dziedzinie patomorfologii. W 2025 r. planowane jest opracowanie standardu opisów patomorfologicznych jako kluczowego zalecenia organizacji opieki onkologicznej i przyjęcie standardu w formie obwieszczenia Ministra Zdrowia.

4. Jakie wskaźniki i metody będą wykorzystane do oceny efektywności KSO po jej wdrożeniu i kiedy będzie przygotowany raport z ewaluacji programu?

Wskaźniki jakości opieki onkologicznej umożliwią monitorowanie jakości opieki onkologicznej w ramach KSO. Wskaźniki jakości opieki onkologicznej mają być ukierunkowane na monitorowanie procesu od momentu rozpoczęcia postępowania diagnostycznego i kwalifikacji do kompleksowego leczenia przez wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny, wraz z ustaleniem planu leczenia onkologicznego, do momentu podjęcia leczenia obejmując m. in. ocenę terminowości realizacji diagnostyki i leczenia onkologicznego. Wskaźniki mają stanowić niezbędne uzupełnienie oceny jakościowej ośrodków w poszczególnych obszarach terapeutycznych i dotyczyć konkretnych grup nowotworów (m. in. piersi, płuca, jelita grubego, jajnika, gruczołu krokowego).

Zgodnie z ustawą o KSO Krajowa Rada Onkologiczna we współpracy z Wojewódzkimi Ośrodkami Monitorującymi i Narodowym Funduszem Zdrowia ma za zadanie prowadzenie oceny jakości działania KSO oraz wskaźników jakości opieki onkologicznej. Do zadań Rady należy weryfikacja osiągnięcia przez podmiot wykonujący działalność leczniczą zakwalifikowany do KSO odpowiedniego poziomu jakości opieki onkologicznej ocenianego na podstawie wskaźników jakości opieki onkologicznej.

5. Jaki budżet zostanie przeznaczony w kolejnych latach na rozwój i utrzymanie KSO, aby zapewnić stabilne funkcjonowanie?

Realizując zadanie polegające na wzmocnieniu infrastruktury kluczowych ośrodków onkologicznych w ramach KSO uruchomiono program wsparcia dla szpitali zakwalifikowanych do KSO, finansowany z Krajowego Planu Odbudowy(KPO). Na budowę,

przebudowę, modernizację oraz doposażenie infrastruktury leczniczej świadczącej usługi w zakresie onkologii zostanie przeznaczona kwota 5,2 mld zł.

Ogromne znaczenie ma także dostęp do nowoczesnej infrastruktury, gwarantującej bezpieczeństwo i wysoką jakość świadczeń opieki zdrowotnej. W 2024 r., tylko z tzw. budżetu Narodowej Strategii Onkologicznej (NSO), przeznaczono ponad 413,5 mln zł na zakup sprzętu do diagnostyki i leczenia nowotworów: akceleratorów, aparatów HDR do brachyterapii, systemów planowania leczenia, mammografów cyfrowych, sprzętu do diagnostyki i leczenia raka płuca, sprzętu do diagnostyki i leczenia białaczek oraz chłoniaków u osób dorosłych i dzieci, a także sprzętu do badań patomorfologicznych. Na realizację zadań NSO w roku 2025 zaplanowano środki finansowe w wysokości 500.000 tys. zł, w tym m.in. na wymianę wyeksploatowanych wyrobów medycznych, służących do diagnostyki i leczenia nowotworów.

6. Czy resort podejmie działania w celu wyciągnięcia konsekwencji wobec ministrów zdrowia z lat 2019-2023, którzy zgodnie z oceną pokontrolną NIK sprawowali niewystarczający nadzór nad KSO, co w efekcie uniemożliwiło wdrożenie programu w terminie?

W związku z faktem że wdrożenie ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej nie zostało w sposób właściwy i efektywny przygotowane, a także mając na uwadze związane z tym zagrożenie dla zapewnienia ciągłości opieki nad pacjentami onkologicznymi, na początku 2024 r. podjęto decyzję o nowelizacji przepisów ww. ustawy, w taki sposób, który nie będzie zagrażał bezpieczeństwu zdrowotnemu pacjentów onkologicznych. Nowelizacja, która weszła w życie 31 marca 2024 r., dotyczyła przesunięcia niektórych terminów wskazanych w ustawie, w tym m.in. terminu pierwszej kwalifikacji podmiotów leczniczych na poszczególne poziomy Krajowej Sieci Onkologicznej do dnia 31 marca 2025 r. Kwalifikację na poszczególne poziomy KSO udało się jednak przeprowadzić wcześniej przed tym terminem i lista podmiotów zakwalifikowanych do KSO została ogłoszona przez NFZ w dniu 25 lipca 2024 r.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Marek Kos
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/