



Minister Zdrowia

ZPN.050.8.2025
Warszawa, 18 maja 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację poselską nr 9272, złożoną przez Pana Posła Łukasza Horbatowskiego, w sprawie zwiększenia liczby programów profilaktyki zdrowotnej wśród mężczyzn oraz potrzeby intensyfikacji działań edukacyjnych i kampanii społecznych, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Profilaktyka to podejmowanie działań, skierowanych do różnych grup, we współpracy z różnymi środowiskami i instytucjami, które mają na celu zapobieganie pojawieniu się lub rozwojowi zaburzeń, chorób lub innych niekorzystnych zjawisk społecznych. Profilaktyka odgrywa kluczową rolę w utrzymaniu dobrego stanu zdrowia społeczeństwa. Zajmuje się działaniami, które służą zapobieganiu wystąpienia choroby, redukują czynniki ryzyka jej wystąpienia, hamują jej postęp i łagodzą skutki jej wystąpienia.

Większość działań prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia jest skierowana do ogółu populacji. Dzięki temu każdy obywatel ma dostęp do niezbędnych usług medycznych i programów profilaktycznych, które mają na celu poprawę zdrowia publicznego. Warto również podkreślić, że ministerstwo stale pracuje nad ulepszaniem tych działań, aby jeszcze lepiej odpowiadały na potrzeby społeczeństwa.

Profilaktyka, będąc fundamentem działań prozdrowotnych jest ściśle powiązana z Narodowym Programem Zdrowia¹, który w sposób strategiczny koordynuje i wspiera działania na poziomie krajowym. Narodowy Program Zdrowia stanowi realizację

¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. poz. 642)

upoważnienia zawartego w art. 9 ustawy o zdrowiu publicznym². NPZ jest dokumentem strategicznym dla zdrowia publicznego, a więc podstawą działań w tym zakresie. Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

Cele operacyjne obejmują:

1. Profilaktykę nadwagi i otyłości;
2. Profilaktykę uzależnień;
3. Promocję zdrowia psychicznego;
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne;
5. Wyzwania demograficzne.

Ministerstwo organizuje i promuje działania profilaktyczne adresowane do obu płci.

W marcu organizowaliśmy „Tydzień Zdrowia Kobiet”, ale listopad był poświęcony tematyce nowotworów, na które chorują mężczyźni. Podkreślamy działania Ministerstwa na rzecz mężczyzn w listopadzie, bo to miesiąc tzw. męskiej profilaktyki, ale też przez cały rok w naszych akcjach, kampaniach podejmujemy tematy dotyczące zdrowia mężczyzn.

Od początku tego roku Ministerstwo realizuje kampanie dotyczące profilaktyki zdrowotnej adresowane do mężczyzn. W kwietniu została wprowadzona kampania edukacyjna w TVP dotycząca bezpłatnych szczepień przeciw HPV dla dziewcząt i chłopców w wieku 9-14 lat. Kolejna kampania u szeroko zasięgowego publicznego nadawcy skierowana była tylko do mężczyzn, a dotyczyła szkodliwości palenia tytoniu. Dwie następne kampanie dotyczące szkodliwości spożywania alkoholu i promowania aktywności fizycznej adresowane były do obu płci. W czerwcu Ministerstwo Zdrowia będzie kontynuowało kampanie dotyczącą szkodliwości palenia tytoniu, których odbiorcami są mężczyźni oraz będzie namawiało mężczyzn do regularnych badań profilaktycznych. Od marca Ministerstwo realizuje także cykl edukacyjnych audycji telewizyjnych, w których mówimy o ryzykach sprzyjających chorobom układu sercowo-naczyniowego i o sposobach przeciwdziałania nim np. 10 dla serca. Głównymi adresatami tych audycji są mężczyźni, bo jak wynika ze sprawozdania za 2022 r. z realizacji Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032³, czynniki ryzyka odpowiadają za 47% zgonów w Polsce oraz za utratę 35,8% lat przeżytych w zdrowiu w tym 43,0% przez mężczyzn i 27,1% przez kobiety. O znaczeniu profilaktyki pierwotnej i wtórej kierowanej do mężczyzn Ministerstwo Zdrowia będzie przekonywało w programach śniadaniowych wszystkich szeroko zasięgowych stacjach telewizyjnych TVP,

² Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670)

³ Narodowy Program Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032 sprawozdanie 2022 r., lipiec 2023.

TVN i Telewizji Polsat. Kampanie edukacyjne będziemy emitowali też w stacjach radiowych. Ministerstwo planuje również promowanie profilaktyki pierwotnej i wtórnej podczas działań eventowych.

W ubiegłym roku przykładem działań na rzecz męskiej profilaktyki był „Bieg dla jaj. Wspieraj z nami profilaktykę i leczenie męskich nowotworów”, który został zorganizowany w Bydgoszczy. W miasteczku biegowym na stoisku Ministerstwa prowadziliśmy instruktaż samobadania jąder, bezpłatne badania profilaktyczne, a lekarze i eksperci odpowiadali na pytania dotyczące męskich nowotworów. W ten sposób budowaliśmy świadomości znaczenia profilaktyki wśród mężczyzn i popularyzowaliśmy wiedzę o raku jąder i prostaty. Cały listopad w ub. roku z inicjatywy Ministerstwa powstało kilkadziesiąt audycji w TVP i TVN, stacjach radiowych i artykułów w portalach internetowych o profilaktyce nowotworowej dla chłopców i mężczyzn. Mówiliśmy w nich o szczepieniach HPV, raku płuc, prostaty, jąder i jelita grubego. W trosce o zdrowie mężczyzn prowadziliśmy szereg akcji dotyczących profilaktyki chorób układu krążenia, walki z piciem alkoholu i paleniem tytoniu. Te działania prowadzone były w różnych mediach.

Zdrowie Polaków obu płci, tak jak wskazują to dokumenty strategiczne, jest dla nas równie ważne. Planując działania Ministerstwa uwzględniamy jedynie różnice dotyczące zachorowalności na różne choroby charakterystyczne dla konkretnej płci. Staramy się także, różnicować sposoby docierania do kobiet i mężczyzn, aby jak największą grupę Polaków przekonać do zdrowego stylu życia i regularnych badań profilaktycznych.

Z dniem 5 maja 2025 r. do podstawowej opieki zdrowotnej weszło nowe świadczenie opieki zdrowotnej pn. Moje zdrowie bilans zdrowia osoby dorosłej, z uwagi na kończący się program pilotażowy Profilaktyka 40 PLUS, który był wielokrotnie przedłużany. Odstąpiono od kolejnego przedłużenia pilotażu m.in. z uwagi na potrzebę wprowadzenia badań wykonywanych w celach profilaktycznych do wykazu świadczeń gwarantowanych oraz uzupełnienie tego typu interwencji o konsultację z personelem medycznym oraz kompleksowe podejście do oceny stanu zdrowia (czego zabrakło w Profilaktyka 40 PLUS).

W związku z tym, że obserwuje się obniżanie granicy wieku zachorowań na najczęstsze choroby cywilizacyjne, przy jednoczesnym braku objęcia badaniami profilaktycznymi młodszej dorosłej populacji, Program Moje zdrowie obejmuje większą niż dotychczasowy program populację – od 20 r.ż. bez górnej granicy wieku. Program Moje zdrowie w większym stopniu umożliwi personelowi podstawowej opieki zdrowotnej koordynację działań profilaktycznych realizowanych na rzecz pacjentów.

Bilans zdrowia wykonuje się nie częściej niż raz na 5 lat u pacjentów w wieku 20 – 49 lat, lub raz na 3 lata u pacjentów w wieku 50 lat i więcej. W ramach świadczenia pacjent

wypełnienia ankiety na temat swojej sytuacji zdrowotnej, następnie otrzymuje zlecenie na badania laboratoryjne obejmujące badania przesiewowe w kierunku m.in. chorób sercowo-naczyniowych, cukrzycy, chorób nerek. Zakres podstawowy badań laboratoryjnych wykonywany jest u wszystkich. Zakres rozszerzony badań laboratoryjnych zależy od wieku, płci (m.in. badanie PSA u mężczyzn powyżej 50 r.ż.) i odpowiedzi z Kwestionariusza bilansu zdrowia osoby dorosłej (KBZOD). Po wykonaniu badań personel placówki POZ ustali termin wizyty podsumowującej w ramach której zostaną omówione wyniki badań oraz zidentyfikowane czynniki ryzyka rozwoju chorób, ogólne zalecenia dotyczące zdrowego stylu życia, diety i aktywności fizycznej oraz badań profilaktycznych. Wizyta podsumowująca będzie połączona z przygotowaniem Indywidualnego Planu Zdrowotnego (IPZ). W IPZ zawiera się konkretne zalecenia dotyczące działań profilaktycznych wykonanie badań w ramach przesiewowych dostosowanych do wieku i płci, wykonania szczepień ochronnych zgodnie z indywidualnym kalendarzem szczepień. Istotnym elementem są porady dostosowane do indywidualnych potrzeb pacjenta.

Bilans zdrowia pozwoli kompleksowo ocenić stan zdrowia i wdrożyć odpowiednie interwencje prozdrowotne. Zakłada się, że wprowadzane świadczenie pozytywnie wpłynie na dostęp badań z uwagi na charakter i powszechną dostępność do podstawowej opieki zdrowotnej.

Od 2020 r. w Ministerstwie Zdrowia prowadzone są działania w ramach **Narodowej Strategii Onkologicznej** (NSO), która jest strategicznym, kompleksowym programem, wytyczającym kierunki rozwoju w obszarze onkologii w Polsce, przewidzianym na lata 2020-2030. Główne cele Strategii to m.in. obniżenie zachorowalności na choroby nowotworowe, poprawa skuteczności i jakości ich leczenia oraz rozwój systemu opieki zdrowotnej w obszarze onkologii.

W ramach NSO zaplanowano realizację szeregu zadań, przyporządkowanych do pięciu głównych obszarów inwestycji w: kadry medyczne, edukację, pacjenta, naukę i innowacje oraz system opieki onkologicznej.

Realizacja założeń przyjętych w Strategii jest istotna, ponieważ wyraża troskę o pacjentów onkologicznych, pomaga wzmocnić poczucie odpowiedzialności w społeczeństwie za zdrowie, by zapobiegać chorobom oraz wspiera kształtowanie efektywnego systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Założenia NSO odnoszą się do ogółu społeczeństwa jak również do zróżnicowanych grup docelowych, w tym również mężczyzn.

Ministerstwo Zdrowia wraz z innymi resortami, ekspertami oraz środowiskami pacjenckimi nieustannie pracuje nad poprawą sytuacji polskich pacjentów onkologicznych. Przy

Ministerstwo Zdrowia funkcjonuje również Krajowa Rada Onkologiczna, która jest organem opiniodawczo – doradczym. Dotychczas, opracowano wiele narzędzi i rozwiązań, które mają służyć poprawie skuteczności profilaktyki, leczenia i zapewnieniu wysokiego poziomu jakości życia pacjentów.

Ministerstwo Zdrowia realizuje **kampanię informacyjno-edukacyjną „Planuję Długie Życie”**, polegającą na publikacji w prasie, radio, telewizji, Internecie i przestrzeni publicznej materiałów edukacyjno-promocyjnych dotyczących profilaktyki nowotworów złośliwych. Działania te, skierowane do ogółu społeczeństwa, ukierunkowane są na poprawę świadomości, w szczególności w zakresie wpływu stylu życia i postaw zdrowotnych na rozwój chorób nowotworowych, a także korzyści wynikających z uczestnictwa w badaniach przesiewowych. Treści kampanii obejmują głównie tematy związane z rakiem płuca, jelita grubego, skóry, prostaty, piersi, szyjki macicy, a także z szeroko pojętą profilaktyką pierwotną i wtórną nowotworów złośliwych.

W najbliższym czasie, planowane jest uruchomienie **Narodowego Portalu Onkologicznego**, który stanowić będzie narzędzie wsparcia dla pacjentów chorych na nowotwory oraz ich bliskich w poszukiwaniu rzetelnych, wiarygodnych i aktualnych informacji w zakresie onkologii. Jego treści skierowane będą także do ogółu społeczeństwa zainteresowanego tematyką związaną z nowotworami. Na portalu znajdują się także informacje dotyczące tzw. nowotworów męskich, w tym raka gruczołu krokowego.

Dążąc do zapewnienia większej dostępności oraz poprawy warunków udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, a także do utrzymania właściwego dostępu do najnowszych osiągnięć technicznych i technologicznych w zakresie leczenia chorób nowotworowych, w ramach NSO, corocznie dofinansowywana jest wymiana wyeksploatowanego oraz zakup nowego **sprzętu do diagnostyki i leczenia nowotworów złośliwych**. Dotychczas, w ramach NSO sfinansowano zakup m.in. akceleratorów, systemów planowania leczenia radioterapeutycznego, aparatów HDR do brachyterapii, aparatów PET, sprzętu do diagnostyki i leczenia raka płuca dla klinik i oddziałów torakochirurgii i pneumonologii, cystoskopów giętkich do diagnostyki nowotworów pęcherza moczowego. W latach 2020-2024, tylko ze środków NSO, przeznaczono **około 1,42 mld zł** na zakup sprzętu do diagnostyki i leczenia nowotworów.

W trosce o zapewnienie najwyższej skuteczności i dostępności leczenia, sukcesywnie **rozszerzany jest wykaz leków refundowanych w terapiach onkologicznych**. Ostatnie lata stanowiły przełom w liczbie nowych terapii obejmowanych refundacją. Ministerstwo Zdrowia nieustająco rozwija listę leków refundowanych, a każde obwieszczenie przynosi dobre wiadomości dla pacjentów oczekujących na refundację produktów w schorzeniu, na które cierpią. W 2024 r. refundacją objęto **35 nowych cząsteczko-wskazań onkologicznych**.

NSO precyzuje także działania, służące **wzmocnieniu profilaktyki wtórnej** skoncentrowanej na wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych. Część z zaplanowanych działań związanych jest z nowotworami, które stanowią jedną z głównych onkologicznych przyczyn zachorowań i zgonów wśród mężczyzn: rak płuca, rak jelita grubego, rak gruczołu krokowego.

W ramach NSO, od 2021 r. realizowany jest **Program badań w kierunku wykrywania raka płuca**. Jego celem jest zwiększenie odsetka raka płuca wykrywanego we wczesnych stadiach zaawansowania, zwiększenie odsetka wyleczeń (5-letnich przeżyć), obniżenie umieralności na raka płuca, a także obniżenie kosztów leczenia raka w skali kraju, dzięki leczeniu zmian chorobowych wykrywanych we wczesnych stadiach zaawansowania.

Program polega na wykonywaniu badań niskodawkowej tomografii komputerowej w populacji osób wysokiego ryzyka zachorowania na raka płuca. Do badań kwalifikowane są osoby, które zostaną zidentyfikowane przez lekarzy ośrodka przesiewowego lub lekarzy POZ i spełniają kryteria włączenia do programu. Program finansowany jest z tzw. budżetu NSO.

Dodatkowo, w ramach Strategii, planowane jest **wprowadzenie w 2025 r. finansowanego ze środków publicznych (NFZ) programu badań przesiewowych, w grupach wysokiego ryzyka w kierunku wykrywania nowotworów płuca**. W momencie, gdy program zostanie włączony do koszyka świadczeń gwarantowanych, jego realizacja w ramach budżetu NSO zostanie wygaszona.

Realizując cele NSO, planowane jest podjęcie prac nad **wprowadzeniem testu FIT do Programu profilaktyki raka jelita grubego**. Dotychczas, dla osób, u których występował czynnik ryzyka raka jelita grubego, zapewniono **możliwość wykonania badania krwi utajonej w kale metodą immunochemiczną (iFOBT) w ramach programu Profilaktyka 40 PLUS**. Warto wskazać, że w ramach planowanego do wdrożenia świadczenia „Moje zdrowie – bilans zdrowia osoby dorosłej” osoby powyżej 50 roku życia także będą mogły wykonać test na krew utajoną w kale metodą immunochemiczną.

Dodatkowo, NSO przewiduje wprowadzenie w 2028 r. finansowanego ze środków publicznych (NFZ) **programu badań przesiewowych, w grupach wysokiego ryzyka w kierunku wykrywania nowotworów gruczołu krokowego**.

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.

Strukturę KSO tworzą Specjalistyczne Ośrodki Leczenia Onkologicznego (SOLO) na trzech poziomach: najbardziej skomplikowane świadczenia medyczne są realizowane na najwyższym wysokospecjalistycznym poziomie – w SOLO III, złożone – w SOLO II, a podstawowe – w SOLO I.

W lipcu 2024 r. dokonano kwalifikacji podmiotów na poszczególne poziomy KSO. Zgodnie z wykazem (wg stanu na dzień 16.01.2025 r.) do KSO zakwalifikowanych jest 279 SOLO, w tym:

- SOLO I poziomu – 178 szpitali,
- SOLO II poziomu – 74 szpitale,
- SOLO III poziomu – 27 szpitali,

oraz 3 621 Ośrodków Kooperacyjnych.

Oczekiwane efekty wdrożenia KSO mające na celu poprawę organizacji i jakości opieki onkologicznej w Polsce:

- **poprawa bezpieczeństwa i jakości leczenia onkologicznego**, poprawa satysfakcji pacjenta oraz optymalizacja kosztowa opieki onkologicznej;
- **zapewnienie ciągłości opieki onkologicznej** - od diagnostyki przez leczenie, a następnie przez 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 czy opiekę kontrolną. W 2024 r. rozpoczęto proces szkoleń dla koordynatorów opieki onkologicznej. Celem szkoleń jest ujednolicenie i ugruntowanie wiedzy na temat funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej oraz podniesienie kompetencji w zakresie sprawowania opieki nad pacjentem onkologicznym;
- **standaryzacja opieki onkologicznej** – poprawa jakości diagnostyki i leczenia onkologicznego poprzez wprowadzenie „ścieżek pacjenta” dla najważniejszych nowotworów. W ramach standaryzacji opieki nad pacjentami onkologicznymi, w drodze obwieszczeń Ministra Zdrowia, wprowadzono tzw. ścieżki pacjenta dla 18 najważniejszych grup nowotworów złośliwych, w tym m.in.: gruczoka krokowego, pęcherza moczowego. 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** – w 2024 r. uruchomiono program wsparcia dla szpitali zakwalifikowanych do KSO, finansowany z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. W dniu 10 marca br. ogłoszono wyniki konkursu, na podstawie których rekomendowane do objęcia wsparciem zostały przedsięwzięcia wskazane przez 102 szpitale zakwalifikowane do KSO na łączną kwotę 5,2 mld zł - na budowę, przebudowę, modernizację oraz doposażenie infrastruktury leczniczej świadczącej usługi w zakresie onkologii.

Ministerstwo Zdrowia jest świadome różnorodnych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa i stara się na nie odpowiadać poprzez szeroki zakres działań. Obecnie nie ma konkretnych planów dotyczących powołania zespołu ds. zdrowia mężczyzn, ministerstwo nieustannie pracuje nad dostosowywaniem swoich strategii do zmieniających się potrzeb zdrowotnych.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Koneczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/