



Minister Zdrowia

DLG.050.89.2025.EM
Warszawa, 26 czerwca 2025

**Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP**

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 9872 z 20 maja 2025 r. Pani Barbary Dolniak Poset na Sejm RP w sprawie braku centralnej koordynacji programów profilaktyki onkologicznej w Polsce, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji w odpowiedzi na pytania.

- 1. Czy Ministerstwo Zdrowia planuje utworzenie centralnej jednostki lub instytucji odpowiedzialnej za koordynację i monitoring programów profilaktyki onkologicznej w Polsce?*
- 2. Czy prowadzone są prace legislacyjne zmierzające do stworzenia ogólnopolskiego systemu zbierania, analizy i raportowania danych dotyczących uczestnictwa i skuteczności programów profilaktycznych?*

Narzędziem służącym do zarządzania i monitorowania sprawozdawczości w zakresie profilaktycznych programów zdrowotnych onkologicznych jest powstały w 2007 roku SIMP (System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki). Dostęp do systemu mają realizatorzy programu, Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia oraz Centralny Ośrodek Koordynujący w Warszawie. Dane dostępne w SIMP wykorzystywane są do bieżącego monitoringu realizacji programów profilaktycznych, zgodnie ze wskaźnikami wskazanymi w zarządzeniu¹, załącznik 3, 4 i 7. Jednocześnie dane są cyklicznie, miesięcznie publikowane na stronie <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/programy-profilaktyczne/dane-o-realizacji-programow/>.

Pragnę dodać, że w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO), wprowadzonej ustawą z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej, został powołany Krajowy Ośrodek Monitorujący (KOM). Funkcję KOM pełni Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie. Jednym z zadań KOM jest monitorowanie przebiegu, jakości i efektów programów zdrowotnych dotyczących profilaktyki onkologicznej oraz przedstawianie Ministrowi Zdrowia propozycji modyfikacji realizacji tych programów opierając się na wnioskach opracowanych na podstawie nieprzetworzonych danych źródłowych dotyczących indywidualnych osób objętych opieką onkologiczną z systemów, dla których administratorem danych jest Narodowy Fundusz Zdrowia.

¹ Zarządzenie Nr 111/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 września 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programy zdrowotne – w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne (z późn. zm.)

Nadmieniam także, że w Ministerstwie Zdrowia od lutego 2024 r. został ustanowiony Pełnomocnik Ministra Zdrowia do spraw profilaktyki zdrowotnej i współpracy międzyresortowej², do zadań którego należy m.in.: inicjonowanie zmian w zakresie profilaktyki zdrowotnej; monitorowanie i ocena programów profilaktyki zdrowotnej, w tym dotyczących profilaktyki chorób onkologicznych i chorób układu krążenia oraz koordynacja projektów aktów prawnych dotyczących profilaktyki zdrowotnej z innymi ministrami, w szczególności ministrami właściwymi do spraw rodziny, oświaty i wychowania oraz kultury fizycznej.

Od 2020 r. w Polsce funkcjonuje strategiczny, kompleksowy program walki z rakiem - Narodowa Strategia Onkologiczna (NSO) na lata 2020-2030. Główne cele Strategii to m.in.:

- obniżenie zachorowalności na choroby nowotworowe przez edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę, w tym kształtowanie świadomości prozdrowotnej i propagowanie zdrowego stylu życia,
- poprawa profilaktyki, wczesnego wykrywania, diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych.

W ramach NSO realizowane jest m.in. zadanie nr 12 *Poprawa jakości realizowanych w Polsce badań przesiewowych*. Zadanie to obejmuje m.in. działania dotyczące monitorowania jakości profilaktyki na szczeblu krajowym, szczególnie w kierunku nowotworów: piersi, szyjki macicy oraz jelita grubego. W ramach NSO przewidziane jest również zadanie nr 10 *Wypracowanie efektywnych metod uświadamiania Polakom konieczności i korzyści z realizacji badań przesiewowych*, w ramach którego zaplanowane zostało wprowadzenie do końca 2025 r. rozwiązań prawnych i informatycznych zapewniających pełną wiedzę o realizowanych w Polsce badaniach przesiewowych.

3. Jakie konkretne działania zamierza podjąć Ministerstwo Zdrowia w celu zapewnienia większej przejrzystości, spójności i efektywności realizowanych działań profilaktycznych w zakresie onkologii?

Elementem zwiększenia efektywności działań profilaktycznych jest wprowadzenie systemu centralnej elektronicznej rejestracji. Jednym z celów wdrożenia centralnej e-rejestracji jest rozpowszechnienie informacji o możliwości skorzystania z badań profilaktycznych, a tym samym zwiększenie liczby pacjentek, które skorzystają z tych badań. Jest to system, który ma pozwolić na uproszczenie i przyspieszenie procesu rejestracji na świadczenia opieki zdrowotnej oraz zapewnić świadczeniobiorcom łatwiejszy dostęp do informacji o dostępności terminów u wszystkich świadczeniodawców. Realizacji przyjętych rozwiązań będzie służyć wprowadzenie scentralizowanego systemu zgłoszeń na świadczenia opieki zdrowotnej oraz centralnie prowadzonego wykazu oczekujących na ich udzielenie, wspólnego dla wszystkich świadczeniodawców.

Aktualnie system ten został wdrożony w ramach programu pilotażowego³. Program pilotażowy obejmuje m.in. świadczenia gwarantowane z zakresu programów zdrowotnych:

- a) programu profilaktyki raka szyjki macicy - etap podstawowy,
- b) programu profilaktyki raka piersi - etap podstawowy.

W Ministerstwie Zdrowia trwają prace legislacyjne nad projektem ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. Zapisany w ww. projekcie ustawy obowiązek udzielenia świadczeń opieki

² Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 lutego 2024 r. w sprawie ustanowienia Pełnomocnika Ministra Zdrowia do spraw profilaktyki zdrowotnej i współpracy międzyresortowej (Dz. Urz. z 2024 r., poz.8).

³ o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2024 r. w sprawie programu pilotażowego dotyczącego centralnej elektronicznej rejestracji na wybrane świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz programów zdrowotnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1212).

zdrowotnej z wykorzystaniem centralnej elektronicznej rejestracji zastąpi realizację w ramach programu pilotażowego i obejmie w pierwszej kolejności świadczenia opieki zdrowotnej realizowane w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy oraz programu profilaktyki raka piersi, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴. Planuje się, że kolejne zakresy świadczeń będą dodawane w następnych latach.

Projekt ustawy znajduje się w chwili obecnej na etapie konsultacji publicznych, opiniowania i uzgodnień. Projekt został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji pod adresem <https://legislacja.gov.pl/projekt/12396008>.

Ponadto informuję, że w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (inwestycja D1.1.2 - Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia) opracowane zostaną przez Centrum e-Zdrowia m.in. następujące rodzaje elektronicznej dokumentacji medycznej: wynik i opis badania cytologicznego, wynik i opis badań histopatologicznych, karta diagnostyki i leczenia onkologicznego (e-DILO), plan leczenia onkologicznego.

Nadmieniam również, że Ministerstwo Zdrowia prowadzi ciągłe prace nad aktualizacją profilaktycznych programów zdrowotnych. W celu podniesienia skuteczności do profilaktycznych programów zdrowotnych włączane są nowoczesne metody badań przesiewowych. Realizując cele Narodowej Strategii Onkologicznej (NSO) na lata 2020-2030 (zad. 11.5) do Programu profilaktyki raka szyjki macicy zostały w ostatnim czasie włączone dwa nowoczesne badania diagnostyczne: test HPV HR oraz cytologia na podłożu płynnym (LBC)⁵. Ponadto realizując zapisy NSO (zad. 11.5) aktualnie prowadzone są prace z udziałem ekspertów nad opracowaniem nowego modelu programu w profilaktyce raka płuca z wykorzystaniem badania niskodawkowej tomografii komputerowej (NDTK).

Pragnę na zakończenie podkreślić, że kwestie związane z szeroko rozumianą profilaktyką chorób nowotworowych, w tym poprawa organizacji i efektywności działań realizowanych w omawianym zakresie, są jednym z priorytetów Ministra Zdrowia.

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

⁴ (Dz. U. z 2024, poz. 146, z późn. zm.).

⁵ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz.U. poz. 298).