



# Minister Zdrowia

ASG.050.40.2026.MK  
Warszawa, 23 marca 2026

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,  
odpowiadając na interpelację (nr 14298) z 9 lutego 2026 r., Pani Poseł Katarzyny Czochary w sprawie refundacji testów wielogenowych w onkologii, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

**Czy Ministerstwo Zdrowia planuje w najbliższym czasie rozszerzenie wykazu świadczeń gwarantowanych o kompleksowe profilowanie genomowe (CGP) dla pacjentów z nowotworami zaawansowanymi?**

Aktualnie trwają prace nad omawianym świadczeniem. Ze względu na różne sygnały płynące ze środowiska medycznego dotyczące tego czy zasadnym jest oznaczenie samego deficytu rekombinacji homologiczne czy też raczej bardziej zasadnym jest wykonania badania kompleksowego profilowania genomowego - obecnie trwają pracę nad kształtem projektu. Planuje się, że do badania będą kwalifikowani pacjenci z histologicznym rozpoznaniem raka jajnika, jajowodu i otrzewnej, którzy mają zapewnione opcje terapeutyczne, finansowane ze środków publicznych, ukierunkowane molekularnie, u których wykonano uprzednio badanie NGS genów BRCA1, BRCA2 (z tkanki) i nie wykryto wariantów patogennych bądź prawdopodobnie patogennych w tych genach.

**Na jakim etapie są prace nad wdrożeniem standardów diagnostyki molekularnej w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej?**

W ramach wdrażania Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO), która została wprowadzona ustawą z 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. 2024 r. poz. 1208) wprowadzono standaryzację opieki onkologicznej, tzw. „ścieżki pacjenta” dla najważniejszych nowotworów, wydane w formie obwieszczenia jako kluczowe zalecenia. Na chwilę obecną wydano obwieszczenia obejmujące 19 ścieżek pacjenta w tym m.in. dla nowotworu piersi, jajnika, płuca czy nowotworów neuroendokrynnych. Standardy te obligują wszystkie podmioty zakwalifikowane do Krajowej Sieci Onkologicznej do zapewnienia pacjentom takiego samego procesu opieki medycznej, zgodnego z aktualnymi i najlepszymi standardami europejskimi.

Standardy molekularne są wpisane dla raka płuca i piersi (obwieszczenia MZ z 6.09.2024 r. w sprawie kluczowych zaleceń w zakresie opieki onkologicznej dotyczących organizacji i postępowania klinicznego w nowotworach klatki piersiowej oraz dla nowotworu piersi (kluczowe zalecenia dla raka płuca wskazują na obowiązek „oceny genetycznej molekularnej” oraz oznaczeń EGFR, ALK, ROS1, natomiast dla raka piersi - biomarkery IHC: ER/PR, HER2, Ki-67, PD-L1).

Opracowanie standardów, w tym elementów diagnostyki molekularnej obejmuje opracowanie/adaptację standardów do warunków polskiego systemu, w oparciu m.in. o współpracę z NCCN, pod nadzorem Krajowego Ośrodka Monitorującego, którego funkcję pełni Narodowy Instytut Onkologii PIB w Warszawie. Celem jest zapewnienie jednolitej ścieżki opieki onkologicznej w skali kraju, zgodnej z aktualną wiedzą medyczną.

**Czy planowane jest zwiększenie finansowania dla ośrodków patomorfologii i genetyki onkologicznej, aby mogły one powszechnie stosować technologię NGS?**

W ramach Narodowej Strategii Onkologicznej w 2024 i 2025 r. dofinansowano zakup sprzętu do diagnostyki patomorfologicznej (w 2024 r. dla 28 podmiotów na łączną kwotę 42,7 mln zł, a w 2025 r. dla 52 podmiotów leczniczych na łączną kwotę 69 mln zł).

W ramach konkursu realizatorzy mogli zakupić m. in. procesor tkankowy, mikrotom, skaner. Celem zadania było zapewnienie wysokiego poziomu jakości diagnostyki patomorfologicznej, aby zwiększyć precyzję wykrywania i skuteczność leczenia nowotworów złośliwych. Ponadto w 2025r. realizowano zadanie „Zakup sprzętu do diagnostyki genetycznej”, w ramach którego wsparcie otrzymały 22 podmioty lecznicze na łączną kwotę 38 mln zł. W ramach konkursu możliwy był zakup m. in. aparatu NGS – sekwenatora następnej generacji. Celem zadania było zwiększeniu dostępu do najnowszych osiągnięć technicznych i technologicznych w zakresie personalizowanej opieki medycznej nad chorymi na nowotwory poprzez modernizację infrastruktury i doposażenie podmiotów leczniczych w zakresie zakupu sprzętu do badań genetycznych.

Ponadto Ministerstwo Zdrowia oczekuje na analizę Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w zakresie przeglądu oraz przeprowadzenia analiz obszaru badań genetycznych wraz z propozycją ustanowienia szczegółowych procedur medycznych dla badań – obejmującego opracowanie propozycji szczegółowych procedur medycznych oraz nowego modelu i poziomu finansowania tych świadczeń (obecnie termin przygotowania analizy został przesunięty na 14 kwietnia 2026 r.).

**Jakie działania podejmuje Ministerstwo Zdrowia, aby zapewnić polskim pacjentom równy dostęp do diagnostyki genetycznej względem pacjentów z innych krajów UE?**

Od 1 lipca 2025r. badanie genetyczne materiału świeżego, wykonane w trybie ambulatoryjnym zostały zapewnione dla pacjentów z nowotworami BRCA zależnymi – zgodnie z rekomendacją przekazaną przez ekspertów klinicznych w przypadku tych pacjentów istnieje konieczność wykonania badania molekularnego z krwi, w celu dobrania odpowiedniego schematu leczenia. Dotychczas pacjenci musieli być hospitalizowani, aby wykonać powyższe badania.

Dodatkowo katalog rozpoznań, w których możliwe jest wykonanie badań genetycznych, w tym z materiału archiwalnego, został poszerzony o rozpoznania: nowotwór złośliwy otrzewnej, jajowodu, pęcherzyka żółciowego i przewodów żółciowych, miedniczki nerkowej, moczowodu i innych części układu moczowego. We wskazanych rozpoznaniach w dostępne są bowiem innowacyjne opcje terapeutyczne, które wymagają wykonania ww. badań.

Poza zadaniami wskazanymi w odpowiedziach na poprzednie pytania dodatkowo w zakresie finansowania tzw. testów wielogenowych uprzejmie informuję, że w ramach świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego, NFZ finansuje badanie „profil ekspresji genów (GEP)” – różne zestawy diagnostyczne dedykowane poszczególnym nowotworom (w ramach produktu rozliczeniowego „zaawansowane badanie genetyczne”). Świadczenie może zostać rozliczone u chorych na wybrane nowotwory złośliwe.

Natomiast odniesieniu do finansowania testu Oncotype XD przekazano do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z prośbą o wydanie rekomendacji w odniesieniu do jedynie tego testu (mającego zastosowanie w celu określenia schematu leczenia u pacjentek z rakiem piersi – konkretnie przy kwalifikacji do hormono- lub chemioterapii

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Tomasz Maciejewski  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/