



# Minister Zdrowia

---

OKSO.050.17.2026.DK  
Warszawa, 29 maja 2026

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 17038 posała Janusza Cieszyńskiego, przekazaną w dniu 13 maja 2026 roku, w sprawie przedłużenia złagodzonych kryteriów Krajowej Sieci Onkologicznej, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

*1. Jakie dane dotyczące jakości leczenia onkologicznego w ośrodkach SOLO I (m.in. odsetek pacjentów leczonych zgodnie ze standardami, liczba i przebieg konsyliów wielodyscyplinarnych, wyniki kliniczne) zostały uwzględnione przy decyzji o utrzymaniu złagodzonych kryteriów KSO?*

Projektowane rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów warunkujących przynależność podmiotu wykonującego działalność leczniczą do poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej – Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego, dotyczące przedłużenia złagodzonych kryteriów Krajowej Sieci Onkologicznej (dalej KSO) nie dotyczy oceny jakościowej, która jest prowadzona na podstawie art. 17 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej i zawiera delegację do wydania odrębnego rozporządzenia określającego wskaźniki jakości.

Decyzja o przedłużeniu złagodzonych warunków, które obowiązywały przy kwalifikacji do KSO, także na pierwszą weryfikację, została podjęta w związku z koniecznością zapewnienia dostępności do świadczeń opieki onkologicznej w ramach KSO. Projektowana regulacja zmierza do racjonalnego i etapowego wdrażania standardów, w sposób zapewniający bezpieczeństwo pacjentów, stabilność systemu ochrony zdrowia oraz realizację celów KSO.

*2. Czy Ministerstwo Zdrowia oraz NFZ znają dane przedstawione przez prof. Stanisława Kłęka i jak je oceniają? Czy planowane jest opublikowanie raportu o jakości leczenia w KSO za pierwszy rok jej funkcjonowania?*

Zasady i sposób monitorowania jakości opieki onkologicznej określa ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej. W aktualnie procedowanym projekcie nowelizacji ustawy zakłada się m.in. zmianę przepisu art. 18, który nakłada na Narodowy Fundusz Zdrowia obowiązek weryfikowania osiągania przez podmioty lecznicze zakwalifikowane do KSO wartości minimalnych i docelowych wskaźników jakości opieki onkologicznej, a także publikację wyników tej weryfikacji na stronie podmiotowej Funduszu.

Należy również zauważyć, że niezbędnym elementem KSO jest standaryzacja opieki onkologicznej. Na chwilę obecną wprowadzono 19 „ścieżek pacjenta” dla najważniejszych nowotworów, wydanych w formie obwieszczeń Ministra Zdrowia jako kluczowe zalecenia, które mają na celu poprawę jakości świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Standardy te obligują wszystkie podmioty zakwalifikowane do KSO do zapewnienia pacjentom takiego samego procesu opieki medycznej, zgodnego z aktualnymi i najlepszymi standardami europejskimi.

3. *Czy NFZ przeprowadzi kontrolę przebiegu i realizacji ustaleń konsyliów wielodyscyplinarnych w ośrodkach SOLO I i SOLO II oraz weryfikację, czy świadczenia rozliczane poza pakietem onkologicznym lub w ramach ryczaftu nie są de facto świadczeniami onkologicznymi pomijającymi konsylium?*
4. *Czy planowane są zmiany w wycenie świadczeń likwidujące premię finansową za rozliczanie leczenia onkologicznego w ramach ryczaftu zamiast pakietu onkologicznego (obecna różnica wartości punktu – 1,96 zł vs. 1,86 zł)?*

W aktualnie procedowanym projekcie nowelizacji ustawy o KSO zakłada się zmianę przepisu art. 18, który nakłada na Narodowy Fundusz Zdrowia obowiązek weryfikowania osiągania przez podmioty lecznicze zakwalifikowane do KSO wartości minimalnych i docelowych wskaźników jakości opieki onkologicznej. W chwili obecnej trwają prace nad projektem rozporządzenia w sprawie wskaźników jakości dla poszczególnych poziomów zabezpieczenia opieki onkologicznej KSO.

Ponadto, w projekcie nowelizacji ustawy o KSO zakłada się również zmianę przepisu art. 35 ust. 1, polegającą na powiązaniu rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach KSO z kartą diagnostyki i leczenia onkologicznego (dalej DILO). W ustawie tej dotychczas nie było przepisu, który wskazywałby na brak możliwości rozliczania świadczeń związanych z opieką onkologiczną poza kartą DILO. Przedmiotowa zmiana zapewni więc wystawianie kart DILO wszystkim uprawnionym świadczeniobiorcom, a także kompletność zbierania danych niezbędnych do obliczenia wskaźników jakości opieki onkologicznej.

5. *Jaki jest harmonogram dojścia do pełnych kryteriów KSO i jakie kamienie milowe muszą zostać osiągnięte przez ośrodki SOLO I, by uniknąć kolejnego przedłużenia okresu przejściowego?*

W projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów warunkujących przynależność podmiotu wykonującego działalność leczniczą do poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej – Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego zostało wskazane jednoznacznie, że złagodzone warunki dotyczą wyłącznie pierwszej weryfikacji, o której mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej.

6. *Czy ministerstwo rozważa wprowadzenie sankcji finansowych – w tym brak rozliczenia świadczenia z NFZ – wobec ośrodków rozpoczynających leczenie onkologiczne bez konsylium lub bez wdrożenia jego ustaleń?*

W projekcie nowelizacji ustawy o KSO doprecyzowano zakres danych gromadzonych w ramach karty DILO, w tym m.in. dane dotyczące wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego i jego ustaleń. Ponadto, jak wskazano wyżej, wprowadzono powiązanie rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach KSO z kartą DILO.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Katarzyna Kęcka  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/