



Ministerstwo Zdrowia
Sekretarz Stanu
Waldemar Kraska

Warszawa, 26 października 2022 r.

DLG.7000.35.2022

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu RP

W odpowiedzi na interpelację nr 36086, Poseł Moniki Falej i grupy posłów w sprawie konsekwentnej poprawy skuteczności leczenia raka gruczołu krokowego, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie uprzejmie informuję, iż Ministerstwo Zdrowia od 2018 r. prowadzi kampanię społeczną „Planuję długie życie”, polegającą na publikacji w prasie, radio, telewizji i internecie, materiałów edukacyjno-promocyjnych dotyczących profilaktyki nowotworów złośliwych. Działania te, skierowane do ogółu społeczeństwa, ukierunkowane 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.

W ramach kampanii „Planuję długie życie” w 2021 r. wykonano następujące działania:

- Wyemitowano łącznie ponad 2 tys. audycji edukacyjnych, w których poruszano tematykę profilaktyki pierwotnej i wtórnej, wskazując jednocześnie na konieczność wykonywania regularnych badań w tym uczestnictwa w badaniach przesiewowych. Promowano postawy prozdrowotne - zdrowe nawyki żywieniowe i regularny, codzienny ruch. Wskazywano na szkodliwość promieniowania UV, palenia papierosów, spożywania alkoholu, a także

podpowiadano, gdzie szukać pomocy, aby zmienić swoje nawyki żywieniowe, czy rozpocząć walkę z nikotynizmem.

- Wyemitowano ponad 19 tys. spotów, których koncepcja opierała się na ujęciu profilaktyki nowotworów złośliwych w kontekście relacji rodzinnych. Podkreślano, że dbałość o własne zdrowie nie jest wyłącznie indywidualną sprawą każdego człowieka, ale ma ogromny wpływ także na osoby mu najbliższe. Istotą przekazu było również wskazanie, że kluczowe jest budowanie postaw prozdrowotnych już w najmłodszym wieku – u dzieci i wnuków.
- Opublikowano artykuły w 64 gazetach o zasięgu regionalnym oraz w 8 czasopismach ogólnopolskich.
- Na potrzeby realizowanej kampanii prowadzono stronę internetową www.planujedlugiezycie.pl. Dokonywano publikacji artykułów eksperckich oraz zamieszczano spoty społeczne. Ponadto sukcesywnie rozbudowywano witrynę.

W lipcu 2021 r. w prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia Telefonicznej Informacji Pacjenta uruchomiono infolinię dotyczącą profilaktyki onkologicznej.

Ponadto zgodnie z programem Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020 - 2030 zaplanowano działania zmierzające do poprawy jakości realizowanych w Polsce badań przesiewowych, którego rezultatem ma być wypracowanie modelu badań przesiewowych i wprowadzenie go do końca 2025 r., w tym w kierunku wczesnego wykrycia nowotworu gruczołu krokowego. Obecnie w przedmiotowej sprawie Ministerstwo Zdrowia prowadzi prace analityczne oraz rozmowy z ekspertami.

W odniesieniu do pytania 2 wskazać należy, że w 2019 r. wdrożono w Polsce program pilotażowy opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej. Pilotaż obecnie funkcjonuje na terenie czterech województw: dolnośląskiego, świętokrzyskiego, pomorskiego i podlaskiego. Celem jego realizacji jest ocena zasadności oraz skuteczności funkcjonowania modelu opartego na sieci ośrodków onkologicznych. Termin zakończenia pilotażu przewidziano na dzień 31 grudnia 2022 r.

Pilotażem objęci są świadczeniobiorcy, u których w okresie realizacji pilotażu rozpoznano nowotwór złośliwy gruczołu krokowego, jajnika, jelita grubego, piersi lub płuca (kody jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10: C18-C20, C34, C50, C56, C61, D05 i C78.0).

Doświadczenia i wstępne wnioski z realizacji programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej, w szczególności w zakresie jej organizacji, struktury, zasad przepływu informacji pomiędzy ośrodkami oraz koordynacji opieki onkologicznej stały się filarem do podjęcia decyzji o opracowaniu projektu ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO) jeszcze w trakcie trwania pilotażu.

Działania te wpisują się w założenia Narodowej Strategii Onkologicznej (NSO), która przewiduje realizację zadania polegającego na wdrożeniu kompleksowej i koordynowanej opieki onkologicznej w Polsce.

W zakresie kompleksowej opieki onkologicznej – model organizacji diagnostyki i leczenia raka gruczołu krokowego, Agencja Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji opracowała i przekazała rozwiązanie organizacyjne. Wprowadzenie modelu kompleksowej opieki onkologicznej w nowotworze gruczołu krokowego ma stanowić punkt wyjścia do efektywnej, sprawnej i skutecznej diagnostyki, a w późniejszym etapie – leczenia tej choroby w ramach koordynacji działań jednostek zaangażowanych.

W odniesieniu do pytania 3, informuję rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wprowadzono Kompleksową opiekę onkologiczną nad pacjentem z nowotworem jelita grubego (Colorectal Cancer Unit):

- kompleksowa opieka onkologiczna w nowotworze jelita grubego stanowi punkt wyjścia do efektywnej, sprawnej i skutecznej diagnostyki oraz leczenia tej choroby w ramach koordynacji działań jednostek zaangażowanych w opiekę nad pacjentem. Koordynacja procesu przez ośrodki wyspecjalizowane w diagnostyce i leczeniu raka jelita grubego powinna przełożyć się na poprawę skuteczności leczenia onkologicznego.

Dodatkowo informuję, że rozpoczęto prace legislacyjne w zakresie:

- a) nowego jednolitego modelu ośrodka realizującego świadczenia diagnostyki i leczenia nowotworów piersi (BCU) w oparciu o zgłaszane uwagi, zalecenia EUSOMA oraz materiał analityczny opracowany przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

przedstawiony w raporcie Kompleksowa diagnostyka i leczenie nowotworów piersi (Breast Unit);

- wypracowanie nowego modelu BCU ma na celu wyeliminowania obecnych wątpliwości interpretacyjnych oraz zwiększenie transparentności zapisów rozporządzeń Ministra Zdrowia, przy zachowaniu właściwej i zoptymalizowanej organizacji udzielania świadczeń względem obecnych regulacji i elementów koordynacji (pakiet onkologiczny) oraz wykorzystaniu potencjału wykonawczego podmiotów leczniczych zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) w systemie ochrony zdrowia
- b) opieki dla pacjentów z nowotworem płuca (Lung Cancer Unit - LCU).
W pierwszej kolejności zostały opracowane z gronem Ekspertów warunki szczegółowe, jakie powinno spełniać Centrum kompetencji raka płuca oraz innych nowotworów klatki piersiowej.

Każdorazowo w ramach prac nad nowym modelem CU prowadzone są analizy w zakresie zmiany technologii medycznej, podczas których weryfikowane są m.in.:

- ścieżki postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w danych wskazaniach;
- procedury diagnostyczne i terapeutyczne rekomendowane przez wytyczne praktyki klinicznej w danych wskazaniach;
- procedury diagnostyczne i terapeutyczne nieuwjęte w koszyku świadczeń gwarantowanych lub wymagające modyfikacji.

Waldemar Kraska

Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/