



DLG.050.11.2024DLG.050.11.2024.DG
Warszawa, 02 kwietnia 2024

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu

Szanowna Pani Marszałek,

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez senator Agnieszkę Gorgoń-Komor podczas 7. Posiedzenia Senatu RP w dniu 6 marca, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji na temat działań w zakresie profilaktyki raka płuca oraz wdrożenia modelu koordynowanej opieki nad pacjentem podejrzeniem lub rozpoznaniem raka płuca.

1. „Jak wygląda obecnie system profilaktyki raka płuca w Polsce? Czy funkcjonują programy wczesnego wykrywania nowotworów płuca lub badań przesiewowych w kierunku ich wykrywania?”

W latach 2021 – 2023 prowadzony był program badań w kierunku wykrywania raka płuca. Program polegał na wykonaniu badań niskodawkowej tomografii komputerowej w populacji osób wysokiego ryzyka zachorowania na raka płuca. Program był realizowany przez 31 podmioty lecznicze, w kilku województwach w kraju. Pacjenci byli kwalifikowani do badań przez lekarzy ośrodków przesiewowych lub lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

Zdefiniowano następujące cele programu: zwiększenie odsetka raka płuca wykrywanego we wczesnych stadiach zaawansowania poprzez przeprowadzanie badań niskodawkowej tomografii komputerowej (NDTK) wśród populacji objętej Programem, zwiększenie odsetka wyleczenia (5-letnich przeżyć), obniżenie umieralności na raka płuca, obniżenie kosztów leczenia raka w skali kraju (dzięki leczeniu raków wykrywanych we wczesnych stadiach zaawansowania), zwiększenie dostępu do badania NDTK u osób z grup wysokiego ryzyka zachorowania na raka płuca.

2. „Jakie są plany w zakresie zapowiadanego na 2024 r. upowszechnienia programu wykrywania raka płuca za pomocą tomografii niskodawkowej? Kiedy planowane jest przekazanie do konsultacji publicznych projektu rozporządzenia umożliwiającego kontraktowanie tego typu świadczeń?”

Zgodnie z zapisami Narodowej Strategii Onkologicznej wprowadzenie programu badań przesiewowych, w grupach wysokiego ryzyka w kierunku wykrywania nowotworów płuca, finansowanego ze środków publicznych (NFZ), planuje się na 2025 rok. [1] W chwili obecnej

nie jest możliwe określenie przewidywanego terminu przekazania projektu rozporządzenia do konsultacji publicznych.

3. „Jaki jest stan prac nad wdrożeniem modelu koordynowanej opieki nad pacjentami z podejrzeniem lub rozpoznaniem raka płuca? Kiedy zostanie on przyjęty?”:

Prace związane z wprowadzeniem do wykazu świadczeń gwarantowanych kompleksowej opieki nad pacjentami z podejrzeniem lub rozpoznaniem raka płuca (Lung Cancer Units) są na zaawansowanym etapie. Prace odbywają się z udziałem właściwych ekspertów klinicznych, a po ich zakończeniu model opieki w postaci projektu rozporządzenia zostanie przedstawiony do akceptacji kierownictwa, następnie po akceptacji zostanie przekazany do konsultacji publicznych i uzgodnień.

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

Podstawa prawna:
[1] Uchwała Rady Ministrów z dnia 12 marca 2024 zmieniająca uchwałę w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020-2030