



MINISTER ZDROWIA

MZ-PZ-PZ-070-15572-4/TP/14

2014 -02- 1 6

Warszawa,

P. J. Cioldorek
SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. *3.03.14* zał. *1*
nr. *1285* podpis *[signature]*
GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. *03.03.2014r*
nr. *851* podpis *[signature]*

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

W odpowiedzi na pismo z dnia 18 grudnia 2013, znak: BPS/043-45-1971/13, przy którym przekazano, złożone podczas 45 posiedzenia Senatu RP w dniu 12 grudnia 2013 r., oświadczenie Pana Marka Ziółkowskiego Senatora RP, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień na postawione pytania.

Ad. 1 – Czy Ministerstwo Zdrowia planuje podjąć działania w związku z prognozami dotyczącymi starzenia się ludzi, a co za tym idzie – prawdopodobnym wzrostem liczby zachorowań mężczyzn na nowotwory, w tym na raka prostaty?

Zachodzące zmiany demograficzne mają istotny wpływ na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. Wzrost populacji osób starszych, powoduje konieczność podjęcia działań ukierunkowanych na specyficzne potrzeby zdrowotne tej grupy pacjentów, a także wsparcie rodzin opiekujących się osobami zależnymi, w tym przede wszystkim osobami w wieku starszym, niesamodzielnych i wymagających intensywnej opieki medycznej.

Przy dzisiejszym poziomie rozwoju społeczno-ekonomicznym społeczeństw wysoko rozwiniętych stan zdrowia populacji zależy w głównej mierze od indywidualnych zachowań ludzi, czyli stylu życia (około 55%-65% wpływu na zdrowie ludzi), od czynników związanych ze środowiskiem psychospołecznym oraz fizycznym (15%-20% wpływu na zdrowie ludzi), czynników genetycznych (około 10%-15% wpływu na zdrowie ludzi) oraz od samego systemu medycznej opieki zdrowotnej (około 5%-10% wpływu na zdrowie ludzi). Głównym problemem zdrowotnym Polaków jest dziś obciążenie chorobami cywilizacyjnymi, czyli przewlekłymi chorobami niezakaźnymi wynikającymi z antyzdrowotnego stylu życia: chorobami układu krążenia (zawały serca, udary mózgu, nadciśnienie tętnicze), nowotworami (głównie rak płuca u obu płci oraz rak piersi), cukrzycą,

chorobami psychicznymi i uzależnieniami a także chorobami układu oddechowego, urazami i wypadkami.

Dokument strategiczny, jakim jest „Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015”, określa główne kierunki prozdrowotnej polityki państwa, co nadaje mu szczególną rangę oraz stwarza szansę na skuteczną realizację jego zadań. Podstawowym warunkiem osiągnięcia celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 jest włączenie się do ich realizacji organów administracji rządowej i samorządowej, organizacji pozarządowych, a przede wszystkim społeczności lokalnych i samych obywateli.

Działania na rzecz zmniejszenia zachorowalności na nowotwory zostały uwzględnione w „Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015” i stanowią cel strategiczny nr 2 pn. „Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych”, podobnie jak działania na rzecz osób starszych, które stanowią cel operacyjny nr 9 pn. „Tworzenie warunków do zdrowego i aktywnego życia osób starszych”. Jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe, w ramach zadań zleconych, oraz w zależności od występujących potrzeb i wielkości posiadanego budżetu, realizują programy z zakresu ochrony i profilaktyki zdrowia zapisane w Narodowym Programie Zdrowia.

Ponadto uprzejmie informuję, iż Ministerstwo Zdrowia na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 885, z późn. zm.) oraz art. 11 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.) prowadzi również współpracę z organizacjami pozarządowymi. Współpraca z organizacjami pozarządowymi, obejmuje zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia, w tym program edukacyjny odnoszący się do eliminacji czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych (m.in. nadciśnienia tętniczego, nadwagi i otyłości, niskiego poziomu aktywności fizycznej) skierowany do dzieci i młodzieży oraz osób prowadzących siedzący tryb życia. W 2014 r. planowana jest kontynuacja powyższych zadań, ze szczególnym uwzględnieniem działań skierowanych do seniorów.

Jednocześnie należy zaznaczyć, iż system powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, w ramach którego Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczenia opieki zdrowotnej, ma swoje ustawowe ograniczenia wynikające z wysokości środków pochodzących ze składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotne. Zgodnie bowiem z art. 118 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

(Dz. U. 2008 r., Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), plan finansowy NFZ jest zrównoważony w zakresie przychodów i kosztów. Ponadto, zgodnie z art. 132 ust. 5 ww. ustawy, łączna suma zobowiązań Narodowego Funduszu Zdrowia wynikających z zawartych ze świadczeniodawcami umów nie może przekroczyć wysokości kosztów przewidzianych na ten cel w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.

Należy również podkreślić, iż wysokość środków przeznaczanych na tak ważną dziedzinę medycyny, jaką jest onkologia, pozostaje dla Funduszu kwestią priorytetową. Może o tym świadczyć fakt, że wartość umów zawieranych ze świadczeniodawcami zwiększa się w kolejnych latach. W roku 2004 wartość umów w zakresach onkologicznych we wszystkich rodzajach świadczeń wynosiła niespełna 1,2 miliarda zł, natomiast w roku 2013 wartość ta wynosiła ponad 4,5 miliarda, jest więc niemal czterokrotnie większa. Szczególnie znaczny wzrost nastąpił w roku 2009 w stosunku do roku 2008 – o blisko 36%.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że ze względu na fakt, iż świadczenia opieki zdrowotnej udzielane w związku z chorobami nowotworowymi są szczególnie istotne dla życia i zdrowia pacjentów, Minister Zdrowia zwrócił się do Prezesa NFZ z prośbą o przeprowadzenie w terminie do dnia 31 stycznia 2014 r., szczegółowej analizy skutków ewentualnej decyzji o nielimitowaniu świadczeń wykonywanych w związku z chorobami nowotworowymi, obejmującej m.in. skutki finansowe oraz możliwości zapobiegania ewentualnym nadużyciom.

Ad. 2 – Czy Ministerstwo Zdrowia lub Narodowy Fundusz Zdrowia dysponuje danymi na temat zgłoszeń mężczyzn do lekarzy urologów w kontekście podejrzeń raka gruczołu krokowego?

Odnosząc się do powyższego pytania uprzejmie informuję, że świadczeniodawcy realizujący świadczenia w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia sprawozdają w raporcie statystycznym wykonane świadczenia, w szczególności w oparciu o kod rozpoznania zasadniczego według aktualnej wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10). Z uwagi na powyższe, Narodowy Fundusz Zdrowia nie posiada informacji o liczbie mężczyzn zgłaszających się do urologa z podejrzeniem nowotworu złośliwego. Poniżej uprzejmie przekazuję otrzymany z NFZ wykaz najczęściej występujących rozpoznań w poradni urologicznej w 2013 r. (w okresie od stycznia do września).

L.p.	kod rozpoznania głównego ICD10	nazwa rozpoznania głównego	liczba pacjentów
1	N40	ROZROST GRUCZOŁU KROKOWEGO	613 902
2	N20	KAMICA NERKI I MOCZOWODU	71 575
3	C61	NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY GRUCZOŁU KROKOWEGO	49 747
4	N30	ZAPALENIE PĘCZERZA MOCZOWEGO	34 133

5	N39	INNE ZABURZENIA UKŁADU MOCZOWEGO	24 322
6	N28	INNE ZABURZENIA NERKI I MOCZOWODU NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ	23 102
7	C67	NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY PĘCZERZA MOCZOWEGO	18 646
8	N31	NERWOWO-MIĘŚNIOWA DYSFUNKCJA PĘCZERZA, NIESKLASYFIKOWANA GDZIE INDZIEJ	17 528
9	N20.0	KAMICA NERKI	15 305
10	C64	NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY NERKI, Z WYJĄTKIEM MIEDNICZKI NERKOWEJ	13 592
11	N50	INNE ZABURZENIA MĘSKICH NARZĄDÓW PŁCIOWYCH	13 088
12	N41	CHOROBY ZAPALNE GRUCZOŁU KROKOWEGO	12 229
13	N32	INNE ZABURZENIA PĘCZERZA MOCZOWEGO	9 779
14	N23	NIEOKREŚLONA KOLKA NERKOWA	8 944
15	N28.1	TORBIEL NERKI, NABYTA	7 468
16	N45	ZAPALENIE JĄDRA I ZAPALENIE NAJĄDRZA	7 435
17	N13	UROPATIA ZAPOROWA I ODPLYWOWA	7 279
18	N47	NADMIAR NAPLETKA, STULEJKA I ZAŁUPEK	6 889
19	N43	WODNIAK JĄDRA I POWRÓZKA NASIENNEGO	6 662
20	R31	KRWIOMOCZ, NIE OKREŚLONY	6 624
21	R32	NIETRZYMANIE MOCZU, NIE OKREŚLONE	6 096
22	D41	NOWOTWÓR O NIEPEWNYM LUB NIEZNANYM CHARAKTERZE NARZĄDÓW MOCZOWYCH	5 450
23	N39.3	NIETRZYMANIE MOCZU WYSIŁKOWE	4 364
24	N20.1	KAMICA MOCZOWODU	4 043
25	R39	INNE OBJAWY CHOROBY DOTYCZĄCE UKŁADU MOCZOWEGO	4 009

Ad. 3 – Jak wygląda podsumowanie kampanii M45+ prowadzonej przez Ministerstwo Zdrowia? Czy dzięki tej kampanii udało się wykryć chorobę nowotworową u pewnej grupy mężczyzn?

Kampania edukacyjno – informacyjna M45+ („Bądź mężczyzną! Chroń zdrowie.”) realizowana była w ramach Projektu pn.: „Opracowanie i wdrożenie programu profilaktycznego w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów układu moczowo – płciowego u pracujących mężczyzn w wieku od 45 roku życia (45+) ukierunkowanego na przeciwdziałanie ich dezaktywacji zawodowej (w szczególności osób wykonujących zawody co, do których istnieje wyższe prawdopodobieństwo narażenia na choroby nowotworów układu moczowo – płciowego)”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, dalej zwanym Projektem M45+.

Główną ideą Projektu M45+ jak i samej kampanii było zwiększenie stanu wiedzy oraz pozytywna zmiana zachowań mężczyzn w zakresie przyczyn, czynników ryzyka, objawów oraz profilaktyki pierwotnej chorób nowotworowych w obrębie układu moczowo-płciowego (nowotworu nerki, pęcherza moczowego oraz gruczołu krokowego).

Oprócz licznych działań w ramach kampanii społecznej w Projekcie M45+ realizowane były również szkolenia dla kadry medycznej oraz spotkania edukacyjne z mężczyznami

w zakładach pracy, w których istnieje większe ryzyko wystąpienia chorób nowotworowych układu moczowo – płciowego.

Podczas szkoleń dla kadry medycznej, z zakresu przyczyn zachorowalności, objawów, diagnostyki, profilaktyki oraz nowoczesnych metod leczenia chorób nowotworowych układu moczowo-płciowego przeszkolonych zostało 3 896 lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, medycyny pracy, urologów oraz 1 306 pielęgniarek.

Spotkania edukacyjne w zakładach pracy, w których istnieje wyższe ryzyko wystąpienia chorób uro-onkologicznych miały za zadanie uwrażliwić mężczyzn na zachowania prozdrowotne oraz zwiększyć ich stan wiedzy w zakresie omawianych jednostek chorobowych. W spotkaniach wzięło udział 1 463 mężczyzn.

W ramach Projektu M45+ przeprowadzone zostały badania świadomościowe mające ocenić skuteczność działań edukacyjno – informacyjnych. Badanie świadomości społecznej chorób układu moczowo-płciowego u mężczyzn w wieku powyżej 45 roku życia przeprowadzone w marcu 2013 roku, na reprezentatywnej próbie ludności Polski liczącej 1000 osób w wieku od 15 lat wzwyż, przez IPSOS wykazało (w stosunku do analogicznego badania z 2012 r.) wzrost znajomości tematu nowotworów prostaty, pęcherza moczowego oraz nerki. Świadomość raka prostaty wzrosła od marca 2012 roku o 44%, raka nerki aż o 150% natomiast świadomość raka pęcherza moczowego wzrosła o 75%.

Bardziej szczegółowe badania świadomościowe (wstępne w 2011 r. oraz końcowe w 2013 r.) przeprowadzone w grupie mężczyzn w wieku powyżej 45 roku życia wykonujących zawody o podwyższonym ryzyku zachorowalności na raka układu moczowo-płciowego, pozwoliły dokonać analizy porównawczej wskazującej pozytywne zmiany w świadomości wśród tej grupy respondentów, co prezentują następujące wyniki:

1. odsetek mężczyzn deklarujących zwiększoną aktywność fizyczną oraz unikanie nadmiernego spożywania alkoholu wzrósł o ok. 200%;
2. odsetek mężczyzn chcących zmienić swoje zachowanie w zakresie niewłaściwej diety oraz otyłości wzrósł o 130%;
3. odsetek mężczyzn skłonnych do podjęcia decyzji o rozpoczęciu działań zapobiegających chorobom nowotworowym po rozmowie z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej wzrósł o 81%;
4. odsetek mężczyzn świadomych powiązania wczesnego wykrycia nowotworu z możliwością całkowitego wyleczenia umożliwiającego pełen powrót do zdrowia wzrósł o 79%;

5. gotowość do natychmiastowego skontaktowania się z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej po zaobserwowaniu niepokojących objawów wzrosła o 75%, a ze specjalistą o 72%;
6. o 52% wzrosło także zainteresowanie szeroko rozumianymi informacjami edukacyjnymi na temat profilaktyki, diagnozy i leczenia chorób nowotworowych układu moczowo-płciowego.

Efekty działań edukacyjno-informacyjnych w kontekście spadku zachorowalności oraz zwiększenia wykrywalności chorób nowotworowych układu moczowo-płciowego w ich wczesnym stadium rozwoju będą widoczne dopiero w ciągu kilku do kilkunastu lat po zakończeniu realizacji Projektu M45+.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż środki pozyskane na realizację Projektu M45+ pochodzące z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki mogły być wykorzystane jedynie na działania edukacyjno – informacyjne, a nie mogły być wydatkowane na świadczenia opieki zdrowotnej.

Ad. 4 – Czy będą przez resort podejmowane inne działania zmierzające do wczesnego wykrywania raka prostaty?

Uprzejmie informuję, iż od 1 stycznia 2006 r. na podstawie ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych" (Dz. U. Nr 143, poz. 1200 z późn. zm.) realizowany jest Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych, którego nadrzędnym celem jest poprawa wskaźników umieralności i zachorowalności na nowotwory w Polsce.

Zgodnie z ww. ustawą planowane nakłady z budżetu państwa na realizację działań przewidzianych w ramach Programu nie mogą być w poszczególnych latach mniejsze niż 250 mln zł, a nakłady na realizację działań z zakresu wczesnego wykrywania nowotworów muszą stanowić rocznie nie mniej niż 10 % ogólnej kwoty przeznaczonej na realizację Programu.

W ramach Programu realizowane jest zadanie pn. *Prewencja pierwotna nowotworów*, mające na celu edukację społeczeństwa w kierunku popularyzacji postaw prozdrowotnych poprzez m. in. upowszechnienie Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, organizację kampanii medialnych, edukacyjnych, popularyzację i upowszechnianie wiedzy na temat profilaktyki nowotworów, budowanie świadomości onkologicznej, poszerzanie wiedzy i umiejętności w zakresie wpływu zdrowego stylu życia na zapobieganie chorobom nowotworowym,

kształtowanie postawy aktywności fizycznej i zdrowego trybu życia. Ww. zadanie realizowane będzie również w latach 2014-2015.

Ponadto w 2014 r. do Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych, został zgłoszony projekt nowego zadania pn. *Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe – Moduł 4 – Wczesne wykrywanie raka gruczołu krokowego w rodzinach z dziedziczną predyspozycją do tego nowotworu*. Celem programu jest zidentyfikowanie możliwie największej liczby mężczyzn z wysokim ryzykiem raka stercza i objęcie ich programem opieki ukierunkowanym na najwcześniejsze rozpoznanie i leczenie tego nowotworu. Program zakłada wprowadzenie zindywidualizowanego - skierowanego do osób z grupy wysokiego ryzyka - programu badań przesiewowych raka prostaty. Obecnie projekt jest analizowany i będzie przedmiotem obrad Rady do Spraw Zwalczania Chorób Nowotworowych, organu opiniodawczo-doradczego Ministra Zdrowia w sprawach Programu.

z poważaniem
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Sławomir Neumann
Sławomir Neumann