

## UZASADNIENIE

Nowelizacja art. 7 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” (Dz. U. Nr 143, poz. 1200), zwana dalej „ustawą”, ma na celu zapewnienie racjonalnego wykorzystywania środków finansowych przeznaczonych na realizację „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych”. Projektowana regulacja umożliwi optymalne dostosowanie środków finansowych do rzeczywistych potrzeb poszczególnych zadań realizowanych w ramach programu.

Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych jest programem interwencyjnym – obejmuje najważniejsze działania mające doprowadzić do poprawy sytuacji w polskiej onkologii. Realizacja działań profilaktycznych jest jednym z priorytetów Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych.

W ramach programu realizowane są następujące zadania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia:

1. Prewencja pierwotna nowotworów.
2. Populacyjny program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy.
3. Populacyjny program wczesnego wykrywania raka piersi.
4. Program badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego.
5. Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe, w tym:
  - a) Moduł 1 – Wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi i raka jajnika,
  - b) Moduł 2 – Wczesne wykrywanie i prewencja nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka jelita grubego i błony śluzowej trzonu macicy.

Na ww.zadania od 2008 roku zostanie przeznaczonych 25% nakładów na program, czyli co najmniej 62 500 000 zł (zakładając, że na program zostanie przyznana minimalna kwota w wysokości 250 000 000 zł).

Nakłady na profilaktykę przewyższają zapotrzebowanie, gdyż od początku realizacji „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych” świadczenia w zakresie programów populacyjnych dla wczesnego wykrywania raka piersi (mammografia) i raka szyjki macicy (cytologia) finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia. Natomiast ze środków „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych” finansowana jest koordynacja realizacji programów populacyjnych w skali kraju i poszczególnych województw, szkolenia realizatorów, kontrola jakości wykonywanych badań profilaktycznych oraz działania mające na celu zwiększenie zgłaszalności kobiet, a także monitorowanie realizacji i efektywności obu tych zadań.

Wszystkie realizowane zadania, obejmujące szeroki zakres profilaktyki oraz promocji, dzięki wsparciu Narodowego Funduszu Zdrowia nie wymagają na chwilę obecną zaangażowania tak znacznych środków finansowych, jak określone w ustawie. Dotychczasowa realizacja programu pokazała, iż przy obecnej świadomości społecznej profilaktyka pochłania mniej nakładów niż medycyna naprawcza. Od 2006 roku świadczenia finansowane przez NFZ w ramach programu profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy nie są limitowane.

Narodowy Fundusz Zdrowia na realizację programu profilaktyki raka szyjki macicy w roku 2006 przeznaczył kwotę w wysokości 23 397 854,17 zł, natomiast ze względu na niską zgłaszalność do programu wydatkowano na ten cel jedynie 12 517 659,32 zł, natomiast z przeznaczonych na program profilaktyki raka piersi środków finansowych w wysokości 52 417 212,79 zł wykorzystano kwotę 34 033 678,09 zł. W roku 2007 wysokość środków finansowych, przeznaczonych przez NFZ wynosi: 50 391 503,16 zł na program profilaktyki raka piersi i 20 049 193,86 zł na program profilaktyki raka szyjki macicy. Z budżetu Ministra Zdrowia na działania profilaktyczne przeznaczono 50 000 000 zł w roku 2006 i 54 380 000 zł w roku 2007.

Głównym kierunkiem działań profilaktycznych, finansowanych w ramach tego programu jest zwiększenie świadomości społecznej o badaniach profilaktycznych oraz poprawa zgłaszalności na badania tego typu. Z uwagi na fakt, iż program finansowany jest ze środków budżetowych, w jego zakres wchodzi tylko te działania profilaktyczne, których efektywność została udowodniona naukowo (oprócz

programów finansowanych przez NFZ (badania mammograficzne i cytologiczne) – Program badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego (kolonoskopia), Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe).

Od chwili wdrożenia „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych” obserwujemy tendencję wzrostu liczby wykonywanych badań. W odniesieniu do liczby kobiet w grupie wiekowej uprawnionej do objęcia programem zaplanowanej do przebadania w roku 2006, przebadano 12,3% populacji w przypadku raka szyjki macicy i 22,6% populacji w przypadku raka piersi. Natomiast w roku 2007 (w okresie od stycznia do października) przebadano 18% populacji w przypadku raka szyjki macicy i 38,5% populacji w przypadku raka piersi. Niewykorzystanie wszystkich środków finansowych spowodowane jest niską świadomością społeczną w zakresie profilaktyki. Dotychczas programy profilaktyczne nie były realizowane na tak wielką skalę i należy upowszechnić konieczność wykonywania tego typu badań w społeczeństwie. Z uwagi na fakt, iż świadczenia w zakresie programów profilaktycznych (mammografia i cytologia) finansowane są ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, procentowo określone środki finansowe w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” są aktualnie zbyt duże do racjonalnego wykorzystania.

W pierwszych latach realizacji programu podjęto działania mające na celu zbudowanie systemu kontroli jakości i organizacji badań przesiewowych. Utrzymanie obecnego przepisu art. 7 ust. 3 ustawy uniemożliwi zwiększenie nakładów na profilaktykę w sytuacji, gdy zaistnieje taka potrzeba. Z uwagi na fakt, że „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” jest programem interwencyjnym, proponowana nowelizacja umożliwi optymalne dostosowanie wysokości nakładów na wszystkie podejmowane w ramach jego realizacji działania, w tym również na działania profilaktyczne.

W przypadku wejścia w życie projektowanej ustawy, środki finansowe pochodzące z budżetu państwa niewykorzystane na profilaktykę zostaną przesunięte na inne zadania realizowane w ramach „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych”, m.in.:

1. Program szkolenia lekarzy rodzinnych i podstawowej opieki zdrowotnej – jednodniowe minimum onkologiczne.

2. Szkolenia lekarzy z zakresu diagnostyki nowotworów i opieki nad chorymi po leczeniu onkologicznym.
3. Poprawa standardów leczenia operacyjnego i skojarzonego raka płuca – doposażenie i modernizacja klinik i oddziałów torakochirurgii.
4. Modyfikacja i wdrożenie programu nauczania onkologii w polskich uczelniach medycznych.
5. Program wykrywania i rozpoznawania chłoniaków złośliwych.
6. Poprawa działania systemu zbierania i rejestrowania danych o nowotworach.

Aktualny przepis art. 7 ust. 3 ustawy, mówiący że nakłady na realizację zadań z zakresu wczesnego wykrywania chorób nowotworowych muszą stanowić odpowiednio 20%, 25%, 30% i 35% rocznych nakładów na program powoduje iż ewentualne niewykorzystane środki finansowe nie mogą zostać przeznaczone na inne zadanie realizowane w ramach „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych”.

Projekt ustawy nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt ustawy nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597) i w związku z tym nie podlega przedmiotowej notyfikacji.

## Ocena Skutków Regulacji

### 1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja.

Ustawa obejmuje zakresem regulacji podmioty, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie onkologii oraz wszystkie osoby, które będą mogły korzystać z rozwiązań wprowadzonych Programem.

### 2. Konsultacje społeczne:

Równoległe do uzgodnień międzyresortowych, projektowana regulacja została przekazana do konsultacji następującym podmiotom:

- 1) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 2) Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 3) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 4) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 5) Konfederacji Pracodawców Polskich;
- 6) Ogólnopolskiemu Związkowi Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 7) Związkowi Pracodawców Służby Zdrowia;
- 8) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 9) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 10) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
- 11) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
- 12) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Techników Medycznych Radioterapii;
- 13) Związkowi Zawodowemu Chirurgów Polskich;
- 14) Związkowi Zawodowemu Farmaceutów;
- 15) Konsultantom Krajowym;
- 16) Polskiej Unii Onkologii;
- 17) Polskiemu Towarzystwu Lekarskiemu;
- 18) Polskiemu Towarzystwu Szpitalnictwa;
- 19) Federacji Polskich Towarzystw Onkologicznych;
- 20) Towarzystwu Chirurgów Polskich;
- 21) Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;
- 22) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 23) Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK – NSZZ „Solidarność”;

- 24) Konwentowi Marszałków Województw RP;
- 25) Federacji Związków Gmin i Powiatów RP;
- 26) Unii Metropolii Polskich;
- 27) Unii Miasteczek Polskich;
- 28) Związkowi Powiatów Polskich;
- 29) Federacji Stowarzyszeń „Amazonki”;
- 30) Stowarzyszeniu „Gladiator”;
- 31) Stowarzyszeniu „Różowa Wstążeczka”;
- 32) Polskiemu Towarzystwu Opieki nad Chorymi ze Stomią;
- 33) Koalicji na Rzecz Pacjentów „mam prawo do zdrowia”;
- 34) Federacji Konsumentów,

a ponadto została zamieszczona na stronach internetowych Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414). Podmioty uprawnione do podejmowania działalności lobbingskiej na podstawie powyższej ustawy nie zgłosiły zainteresowania projektem.

Projekt spotkał się z akceptacją, jako inicjatywa umożliwiająca optymalne dostosowanie wysokości środków finansowych do realizowanych zadań w ramach „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych”.

Opinie dotyczące funkcjonowania profilaktyki w Polsce zostały nadesłane przez: Federację Stowarzyszeń „Amazonki”, Konsultanta Krajowego w dziedzinie genetyki klinicznej, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych i Urząd Marszałkowski w Lublinie.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Regulacja zaproponowana w projekcie nowelizacji ustawy nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa. Umożliwi jedynie racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na realizację „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych”.

4. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Wejście w życie ustawy nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Wejście w życie ustawy będzie miało wpływ na poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii we wszystkich regionach Polski oraz jakości życia chorych. W chwili obecnej nie można przedstawić kwantyfikacji przewidywanych skutków ustawy w zakresie poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych w dziedzinie onkologii.

6. Wpływ na rynek pracy.

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na rynek pracy.

7. Wpływ na zdrowie społeczeństwa.

Wejście w życie ustawy zapewni racjonalny i optymalny podział środków finansowych na wszystkie zadania realizowane w ramach „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych”.