

Warszawa 22 września 2023 r.

## OPINIA PRAWNA

Mając na uwadze nadanie priorytetu profilaktyce chorób i promocji zdrowia w politykach Państwa, przedstawiamy opinię prawną dotyczącą Programu profilaktyki raka szyjki macicy - pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego, przekazujemy poniżej nasze stanowisko.

Zapis w § 4 ust. 1 pkt 3 lit. a Zarządzenia nr 177/2019/DSOZ Prezesa NFZ, czyli świadczenia położnej POZ w Programie profilaktyki raka szyjki macicy - pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego (w przyszłości HPV) osobom znajdującym się na listach świadczeniobiorców lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ, które złożyły u świadczeniodawcy deklarację wyboru, **narusza konstytucyjną zasadę równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej** oraz zasady opisane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. 2020 poz. 2209, t.j.), które **są nielimitowane i nie obowiązują w ich przypadku rejonizacja**.

**Jak najszybciej powinien być również wprowadzony program przesiewowy RSzM oparty o zakończony pilotaż HPV-DNA.**

**Realizacja zasady równego dostępu do świadczeń profilaktycznych programu RSzM powinna być prowadzona w sposób zapewniający rzeczywistą możliwość wykonania usługi w miejscu dogodnym dla kobiet – adresatek świadczenia.**

**Ministerstwo Zdrowia jako instytucja nadzorująca Narodowy Fundusz Zdrowia finansujący bezpłatne dla obywateli usługi zdrowotne o fundamentalnym znaczeniu dla zdrowia publicznego, powinno być odpowiedzialne za doprowadzenie do realizacji programu na zakładanym i rekomendowanym przez WHO, OECD i inne organizacje na poziomie populacyjnym, zapewniając tym samym jego optymalną efektywność kosztową i kliniczną:**

- 1. Nie wszystkie POZ mają podpisane aneksy na pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego - brak realizacji ustawowych zadań z zakresu profilaktyki (art. 5 pkt 27 ustawy o świadczeniach oraz z pkt 3, 4 i 5 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej)**

---

### SIEDZIBA:

ul. Świeradowska 43  
02-662 Warszawa

Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

• Nr KRS 0000774032 • NIP: 5213864520 • REGON: 383166117

### BIURO KOORDYNACJI:

E- mail: [kontakt@ificpolska.org.pl](mailto:kontakt@ificpolska.org.pl)  
<https://ificpolska.org.pl/>

2. Brak odpowiednich działań profilaktycznych lekarzy POZ był dwukrotnie wskazywany przez NIK, a ustalenia z raportu z 2017 r. pokazują, że w ostatnich 10 latach nie nastąpiła poprawa w tym zakresie. **Około 97% podmiotów nie realizuje kontraktów w ramach programów profilaktycznych** (dane uzyskane od NFZ w trybie dostępu do informacji publicznej)
3. **POZ posiadające umowy na pobranie materiału** z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego **nie realizują tych pobrań** (raport wykonania programu SIMP przez położne nałożony na bazę zgłoszonych położnych. 1 położna ma pod opieką 6750 kobiet plus noworodki do 2 mies. życia), co pokazuje wykonanie programów profilaktycznych przez realizatorów na poziomie 2-3%. Świadczy to o **braku proaktywnego zarządzania ze strony dysponenta środków publicznych w celu aktywizacji podmiotów do realizacji zadań ustawowych z zakresu profilaktyki i wsparcia konstytucyjnych praw obywateli, zwłaszcza kobiet.**
4. Śmiertelność z tytułu RSzM nałożona na siatkę niskiej realizacji programu, potwierdza związek przyczynowo – skutkowy braku adekwatnego wkładu pracy POZ na obniżenie w tym zakresie wskaźnika średniej długości życia pacjentek, które otrzymały leczenie (OS) (*Dahboard onkologiczny przygotowany przez zespół analityków NFZ, przedstawianego konsultantowi krajowemu i wojewódzkim w dziedzinie ginekologii onkologicznej oraz ekspertom wspierającym proces przygotowania*). Dodatkowo **w raporcie występuje niedoszacowanie danych wynikające z nieprawidłowej sprawozdawczości podmiotów – rozbieżność między KRN, NFZ i rzeczywistymi powodami zgonów**. Program profilaktyczny prowadzony od 2006 r. **nie osiągnął** rekomendowanego przez WHO minimalnego objęcia populacyjnego na poziomie 65%, dającego udowodnioną skuteczność kliniczną i efektywność kosztową wykrycia 1 przypadku.
5. Wg. wieloletnich zaleceń WHO personelem **pobierającym cytologię szyjki macicy, może być każdy pracownik medyczny, mający kontakt z pacjentem**. *Cytological screening in the control of cervical cancer: technical guidelines, 1988*. Inaczej, niż zakładają obecnie obowiązujące przepisy w Polsce, patrz j.w.
6. **Brak nadzoru ewaluacyjnego** nad efektywnością i brak wprowadzania korekt programu ze strony NFZ jest **niespójny z deklaracjami zawartymi w opublikowanej w marcu 2019 roku Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019 2023** – realizacja celów z perspektywy interesariusza: „poprawa

---

**SIEDZIBA:**

ul. Świeradowska 43  
02-662 Warszawa

Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

• Nr KRS 0000774032 • NIP: 5213864520 • REGON: 383166117

**BIURO KOORDYNACJI:**

E- mail: [kontakt@ificpolska.org.pl](mailto:kontakt@ificpolska.org.pl)

<https://ificpolska.org.pl/>

jakości świadczonych usług”, czy „zwiększenie zakresu działań profilaktycznych”. Obserwując wzrost świadomości społecznej, brak reform poprawiających jakość i efektywność systemu może doprowadzić do pozwów sądowych osób uprawnionych do świadczeń, osób u których odmowa realizacji programu doprowadziła do poważnych komplikacji zdrowotnych i cierpienia możliwego do uniknięcia - zarówno indywidualnie, jak i grupowo przez reprezentujące NGO.

7. **Wskaźnik 5-letnich przeżyć populacyjnych, obok zachorowalności i umieralności jest kluczowym elementem oceny efektywności systemu opieki zdrowotnej**, zaproponowanej przez OECD do określenia stanu zdrowia i kierunków polityki zdrowotnej. **Efektywność programu RSzM jest podstawowym kryterium dojrzałości i efektywności systemu OZ**, stosowanym przez międzynarodowe organizacje, m.in. WHO, OECD, Bank Światowy czy DG SANTE. Wyższa niż średnia UE umieralność z przyczyn możliwych do uniknięcia dzięki działaniom profilaktycznym (24 miejsce w UE - *State of Health in the EU – Poland. Country Health Profile 2019*), jest ewidentnie jedną z istotnych przeszkód wejścia do grupy państw G20.
8. **Brak informacji zwrotnej, kto nie korzystał z programu RSzM powyżej 10 lat**, niezbędnej do objęcia efektywną opieką populacyjną.
9. Brak cyklicznych (kwartalnych) informacji zwrotnych (spersonalizowanych wraz z Ewuś oraz zbiorczych odnoszących się do całej populacji pod opieką) z systemu publicznego SIMP, kierowanych do dyrektorów jednostek posiadających umowy w zakresie profilaktyki na danym obszarze działania (gmina, powiat, województwo) realizowanej z pomocą POZ (w podziale na lekarza rodzinnego, położną, pielęgniarkę) oraz w AOS (ginekologia, onkologia) jest ewidentną przeszkodą do skutecznej realizacji programu.

Poprawa zgłaszalności na badania profilaktyczne, w tym w kierunku RSZM, jest kluczowym elementem działań strategicznych i można ją osiągnąć jedynie poprzez reformę szeregu elementów składających się na organizację tego programu przesiewowego.

Kluczową zmianą jest wprowadzenie **rozwiązań umożliwiających zebranie pełnych danych sprawozdawczych o realizacji i wynikach cytologii, zarówno z sektora publicznego jak prywatnego** (tak jak wyniki testów SARS-CoV-2). Dodatkowo pilnej zmiany wymaga system informatyczny monitorowania profilaktyki w zakresie dostępu do historii badań profilaktycznych pacjentek po 59 r.ż.

---

**SIEDZIBA:**

ul. Świeradowska 43  
02-662 Warszawa

Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

• Nr KRS 0000774032 • NIP: 5213864520 • REGON: 383166117

**BIURO KOORDYNACJI:**

E- mail: [kontakt@ificpolska.org.pl](mailto:kontakt@ificpolska.org.pl)  
<https://ificpolska.org.pl/>

**Proponowane zmiany organizacyjne w realizacji programów profilaktycznych, w tym RSzM, są zapisane w Narodowej Strategii Onkologicznej i wpisane w harmonogram jej realizacji.**

Stowarzyszenie IFIC Polska, działające na rzecz integracji opieki zdrowotnej, posiada zespół ekspertów z różnych dziedzin medycyny i obszaru życia gospodarczo-społecznego. Zdajemy sobie sprawę, że jednym z kluczowych filarów opieki zdrowotnej wysokiej jakości jest dobrze zorganizowana i koordynowana profilaktyka zdrowotna. Zespół ds. profilaktyki w Stowarzyszeniu IFIC Polska działa w celu wsparcia działań dotyczących wdrażania i realizacji skutecznych, efektywnych i miarodajnych działań z zakresu profilaktyki w Polsce. **Obecnie Zespół pracuje nad kształtem systemu zintegrowanej, profilaktycznej opieki zdrowotnej.** Proponujemy powołanie w Ministerstwie Zdrowia Zespołu ds. zintegrowanej profilaktyki i promocji zdrowia z udziałem ekspertów – przedstawicieli wszystkich interesariuszy. Równocześnie deklarujemy swój udział w pracach.

Naszym celem jest przede wszystkim pokazywanie efektywnych rozwiązań, a nie tylko wskazywanie luk w funkcjonowaniu programów profilaktycznych. Służymy eksperckim, merytorycznym wsparciem w zakresie możliwych do przeprowadzenia zmian.

---

**SIEDZIBA:**

ul. Świeradowska 43  
02-662 Warszawa

Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

• **Nr KRS** 0000774032 • **NIP:** 5213864520 • **REGON:** 383166117

**BIURO KOORDYNACJI:**

E- mail: [kontakt@ificpolska.org.pl](mailto:kontakt@ificpolska.org.pl)  
<https://ificpolska.org.pl/>