



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
IV kadencja  
Prezes Rady Ministrów  
RM 10-37-05

**Druk nr 3857**

Warszawa, 31 marca 2005 r.

Pan  
Włodzimierz Cimoszewicz  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku.

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

**- o ustanowieniu programu wieloletniego  
„Narodowy program zwalczania  
chorób nowotworowych”.**

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Zdrowia.

Z szacunkiem

(-) Marek Belka

## USTAWA

**z dnia**

### **o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”**

Art. 1. 1. Ustanawia się program wieloletni „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”, zwany dalej „Programem”.

2. Program jest programem wieloletnim w rozumieniu art. 80 ustawy z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2003 r. Nr 15, poz. 148, z późn. zm.<sup>1)</sup>) i jest realizowany w latach 2006-2015.

Art. 2. Celem Programu jest:

- 1) zahamowanie wzrostu zachorowań na nowotwory;
- 2) osiągnięcie średnich europejskich wskaźników w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów;
- 3) osiągnięcie średnich europejskich wskaźników skuteczności leczenia;
- 4) stworzenie warunków do wykorzystania w praktyce onkologicznej postępu wiedzy o przyczynach i mechanizmach rozwoju nowotworów złośliwych;
- 5) utworzenie systemu ciągłego monitorowania skuteczności zwalczania nowotworów w skali kraju i poszczególnych regionach kraju.

Art. 3. W ramach Programu podejmuje się działania dotyczące w szczególności:

- 1) rozwoju profilaktyki pierwotnej nowotworów złośliwych, w tym zwłaszcza zależnych od palenia tytoniu i niewłaściwego żywienia;

- 2) wdrożenia populacyjnych programów wczesnego wykrywania, a w szczególności raka szyjki macicy, piersi, jelita grubego oraz wybranych nowotworów u dzieci;
- 3) zwiększenia dostępności do metod wczesnego rozpoznawania oraz wdrożenia procedur zapewnienia jakości diagnostyki i terapii nowotworów;
- 4) standaryzacji procedur leczenia napromienianiem;
- 5) uzupełnienia oraz wymiany wyeksploatowanych urządzeń do radioterapii i diagnostyki nowotworów;
- 6) upowszechnienia metod leczenia skojarzonego;
- 7) rozwoju i upowszechniania współczesnych metod rehabilitacji chorych, ograniczania odległych następstw leczenia oraz opieki paliatywnej w onkologii;
- 8) rozwoju i upowszechnienia nauczania onkologii w kształceniu przeddyplomowym i podyplomowym lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych i przedstawicieli innych zawodów medycznych;
- 9) poprawy działania systemu zbierania danych o stopniu zaawansowania nowotworów;
- 10) upowszechniania wiedzy w społeczeństwie na temat profilaktyki, wczesnego rozpoznawania i leczenia nowotworów.

Art. 4. Program jest wykonywany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, który:

- 1) koordynuje współpracę między wszystkimi podmiotami realizującymi poszczególne działania wynikające z Programu;
- 2) dokonuje wyboru realizatorów działań wynikających z Programu;
- 3) kontroluje jakość świadczeń finansowanych w ramach Programu;

- 4) opracowuje projekt harmonogramu zadań wykonywanych w ramach Programu na kolejny rok budżetowy oraz kierunki realizacji Programu na następne dwa lata;
- 5) opracowuje roczne sprawozdania z realizacji Programu;
- 6) zapewnia obsługę administracyjną realizacji Programu.

Art. 5. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia przedstawia Radzie Ministrów projekt harmonogramu zadań wykonywanych w ramach Programu na kolejny rok budżetowy oraz kierunki realizacji Programu na następne dwa lata, a także roczne sprawozdanie z realizacji Programu.

2. Rada Ministrów przyjmuje, w drodze uchwały, harmonogram zadań wykonywanych w ramach Programu na kolejny rok budżetowy oraz kierunki realizacji Programu na następne dwa lata.

Art. 6. 1. Tworzy się Radę do Spraw Zwalczania Chorób Nowotworowych, zwaną dalej „Radą”, jako organ opiniodawczo-doradczy ministra właściwego do spraw zdrowia, w sprawach dotyczących Programu.

2. W skład Rady wchodzi:

- 1) przedstawiciel ministra właściwego do spraw zdrowia jako Przewodniczący;
- 2) przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 3) pięciu przedstawicieli nauki i praktyki w onkologii.

3. Członków Rady powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw zdrowia.

4. Do zadań Rady należy:

- 1) proponowanie wysokości środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu w kolejnych trzech latach;
- 2) coroczna analiza realizacji Programu;

- 3) opiniowanie projektu harmonogramu i sprawozdania, o których mowa w art. 4 pkt 4 i 5;
- 4) opracowanie zakresu działań niezbędnych do realizacji Programu;
- 5) opiniowanie projektów rozwiązań związanych z realizacją Programu;
- 6) opiniowanie działań podejmowanych przez realizatorów działań wynikających z Programu;
- 7) opiniowanie dokumentacji dotyczącej wymagań związanych z konkursami ofert.

5. Rada działa na podstawie uchwalonego przez siebie regulaminu pracy zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

6. Członkom Rady przysługuje zwrot kosztów przejazdu i zakwaterowania oraz dieta na warunkach stosowanych przy podróżach służbowych pracowników zatrudnionych w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 77<sup>5</sup> § 2 Kodeksu pracy.

7. Koszty funkcjonowania Rady są finansowane z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Art. 7. 1. Program jest finansowany z budżetu państwa i środków pozabudżetowych, a łączne nakłady na finansowanie Programu w całym okresie jego realizacji wyniosą 3 000 000 tys. zł.

2. Planowane nakłady z budżetu państwa na realizację działań przewidzianych w ramach Programu nie mogą być w poszczególnych latach mniejsze niż 200 000 tys. zł.

Art. 8. 1. Realizatorami działań wynikających z Programu mogą być wszystkie podmioty prawa funkcjonujące w systemie ochrony zdrowia.

2. Wyboru realizatorów działań wynikających z Programu, finansowanych z budżetu państwa, dokonuje się w trybie konkursu ofert przeprowadzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

3. O przeprowadzeniu konkursu ofert, o którym mowa w ust. 2, minister do spraw zdrowia ogłasza w swojej siedzibie i na swojej stronie internetowej, co najmniej 30 dni przed wyznaczonym upływem terminu składania ofert.

4. W ogłoszeniu, o którym mowa w ust. 3, określa się w szczególności:

- 1) przedmiot konkursu ofert;
- 2) wymagania stawiane oferentom, niezbędne do realizacji działań wynikających z Programu;
- 3) termin i miejsce składania ofert.

5. W zakresie nieuregulowanym w ustawie do trybu przeprowadzenia konkursu ofert i zawarcia umów o realizację programu stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące przetargu.

6. Do wyboru realizatora działań wynikających z Programu nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

Art. 9. Minister właściwy do spraw zdrowia przedstawia Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż do dnia 30 czerwca roku kalendarzowego, roczne sprawozdanie z realizacji Programu za rok poprzedni, harmonogram zadań wykonywanych w ramach Programu na kolejny rok budżetowy oraz kierunki realizacji Programu na następne dwa lata.

Art. 10. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

---

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 65, poz. 594, Nr 96, poz. 874, Nr 166, poz. 1611 i Nr 189, poz. 1851, z 2004 r. Nr 19, poz. 177, Nr 93, poz. 890, Nr 121, poz. 1264, Nr 123, poz. 1291, Nr 210, poz. 2135 i Nr 273, poz. 2703 oraz z 2005 r. Nr 14, poz. 114.

## UZASADNIENIE

Obserwowane w Polsce trendy zachorowalności wskazują na stały wzrost zachorowań na choroby nowotworowe. Od szeregu lat liczba tych zachorowań – obecnie około 120 tys. – wzrasta szybciej niż liczba ludności. Aktualnie choroby te są przyczyną około 40% zgonów wśród kobiet i około 30% zgonów wśród mężczyzn w wieku 45-64 lat. Odsetek bezobjawowych przeżyć 5-letnich wynosi zaledwie około 30%.

Zmiany w strukturze ludności, polegające na zwiększeniu liczebności grup wiekowych, w których zachorowalność jest szczególnie wysoka (6,5% ludności w wieku 65 lat i więcej w 1963 r., 11,3% w 1996 r., 12,4% w 2001 r. oraz prognozy na lata 2010 i 2020 odpowiednio 14% i 19%) uprawniają do stwierdzenia, że liczba zachorowań na nowotwory w okresie najbliższych dziesięciu lat będzie wzrastać.

Szybki wzrost zachorowań na nowotwory oraz niezadowalające wyniki leczenia wymagają pilnego podjęcia skoordynowanych działań o charakterze ogólnokrajowym. Doświadczenia innych krajów, a także polskie – uzyskane w okresie realizacji Rządowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych w latach 1976-1990 – dowodzą, że skuteczność działań można osiągnąć wyłącznie, zapewniając im odpowiednie gwarancje prawne oraz stabilne i wieloletnie źródła finansowania. Gwarancje takie może zapewnić akt prawny rangi ustawy określający zakres niezbędnych działań, źródła finansowania, sposób realizacji zadań oraz monitorowania ich skuteczności.

Aktualny stan wiedzy medycznej oraz doświadczenia z wcześniej realizowanych programów – o dość wąskim zakresie – pozwalają na postawienie tezy, że skoordynowany program, obejmujący profilaktykę, wczesne rozpoznawanie oraz poprawę skuteczności i dostępności leczenia we wszystkich grupach wiekowych mogą doprowadzić do stopniowego ograniczenia zachorowań na nowotwory, jak również do znacznego wzrostu odsetka wyleczonych.

Ustanowienie programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” ma na celu:

- zahamowanie wzrostu zachorowań na nowotwory,

- osiągnięcie średnich europejskich wskaźników w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów, w tym przez wdrożenie populacyjnych programów badań przesiewowych i zapewnienie ich jakości,
- osiągnięcie średnich europejskich wskaźników skuteczności leczenia przez zwiększenie dostępności do skutecznych metod leczenia, zwłaszcza skojarzonego, oraz szersze wdrożenie systemu rehabilitacji wyleczonych i kwalifikowanej opieki nad chorymi na nowotwory zaawansowane,
- stworzenie warunków do wykorzystania dla potrzeb praktyki onkologicznej postępu wiedzy o przyczynach i mechanizmach rozwoju nowotworów złośliwych,
- stworzenie systemu ciągłego monitorowania skuteczności zwalczania nowotworów w skali kraju i poszczególnych regionach kraju.

Zapobieganie chorobom nowotworowym wymaga w szczególności:

- prognozowania zagrożeń chorobą nowotworową,
- propagowania stylu życia zmniejszającego ryzyko zachorowania,
- eliminacji sprzyjających zachorowaniu warunków pracy oraz degradacji środowiska,
- upowszechnienia badań profilaktycznych.

Zwiększenie dostępności i poprawa skuteczności leczenia chorób nowotworowych wymaga zwłaszcza:

- wdrożenia programów kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów, w tym lekarzy rodzinnych, zgodnie ze współczesnymi standardami,
- zapewnienia warunków do rozwoju sieci specjalistycznych ośrodków onkologicznych, w tym przez zapewnienie standardów ich wyposażenia w sprzęt diagnostyczny, leczniczy i rehabilitacyjny,
- stałego monitorowania skuteczności Programu.

Przewiduje się finansowanie Programu ze środków budżetowych (ujętych w ustawie budżetowej w części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia) i



środków pozabudżetowych, przy czym w okresie obowiązywania Programu (2006-2015) finansowanie z budżetu państwa nie powinno być mniejsze niż 200 mln zł/rok.

Środki pozabudżetowe mogą być pozyskane, np. ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego, Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz funduszy strukturalnych – Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego. Jednym z priorytetów określonych w Programie operacyjnym dla wykorzystania środków finansowych w ramach Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego jest opieka zdrowotna i opieka nad dzieckiem. Wśród kwalifikujących się projektów wymieniono m.in. programy promocji zdrowia i programy profilaktyki, tworzenie systemów gromadzenia i przekazywania danych statystycznych, wyposażenie oddziałów szpitalnych w nowoczesny sprzęt medyczny oraz kształcenie ustawiczne kadry medycznej.

Program ma zastąpić realizowane dotychczas programy zdrowotne z zakresu onkologii finansowane z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Program będzie realizowany przez Ministra Zdrowia. Przy Ministrze Zdrowia zostanie powołana Rada do Spraw Zwalczenia Chorób Nowotworowych, której zadaniem będzie przede wszystkim proponowanie merytorycznych rozwiązań dotyczących realizacji celów Programu. W skład Rady będą wchodzić specjaliści zarówno od spraw onkologii, jak i systemu finansowego w sektorze ochrony zdrowia.

Funkcjonowanie Rady będzie finansowane z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia. Do kosztów tych należy zaliczyć zwrot kosztów przejazdu i ewentualnego zakwaterowania oraz diety na warunkach stosowanych przy podróżach służbowych. Obsługę administracyjno-biurową Rady zapewni komórka organizacyjna urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia w ramach swojej bieżącej działalności.

Po zakończeniu realizacji Programu Rada zostanie rozwiązana.

Minister właściwy do spraw zdrowia będzie przedstawiał Radzie Ministrów projekt harmonogramu zadań wykonywanych w ramach Programu na kolejny rok budżetowy oraz kierunki realizacji Programu na następne dwa lata, a także roczne sprawozdanie z realizacji Programu.

Projekt ten Rada Ministrów będzie przyjmować w drodze uchwały.

Program będzie realizowany przez realizatorów wybieranych w drodze postępowania konkursowego przez Ministra Zdrowia.

W projekcie ustawy zastosowano rozwiązania przyjęte w art. 35 ust. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.), który wyklucza stosowanie przepisów o zamówieniach publicznych do zamówień dotyczących świadczeń zdrowotnych oraz w art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135) dotyczącym programów zdrowotnych. W związku z faktem, że program wieloletni dotyczący zwalczania chorób nowotworowych jest w istocie rzeczą programem zdrowotnym, z tym że ustanowionym w drodze ustawy, należy przy wyborze realizatora działań wynikających z Programu zastosować rozwiązania zawarte w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przepis art. 8 ust. 6 projektu ustawy stanowi uszczegółowienie generalnej zasady zawartej w art. 48 ust. 9 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którą do wyboru realizatora programu zdrowotnego nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

Do kontroli jakości świadczeń finansowanych w ramach Programu będzie miał zastosowanie art. 64 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Ponadto kwestie kontroli będą szczegółowo regulowane w umowach zawieranych na realizację poszczególnych zadań Programu.

Z uwagi na to, że pełna realizacja tego Programu jest jednym z najważniejszych działań społecznych, jakie powinny być zrealizowane, przewiduje się, że Minister Zdrowia będzie przekazywał, do dnia 30 czerwca każdego roku, roczne sprawozdanie z realizacji Programu za rok poprzedni oraz przyjęty przez Radę Ministrów harmonogram zadań wykonywanych w ramach Programu na kolejny rok budżetowy oraz kierunki realizacji Programu na następne dwa lata. Takie rozwiązanie pozwoli na przeprowadzenie dodatkowej publicznej debaty w tym zakresie.

Przewiduje się wejście w życie ustawy po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, przy czym realizacja Programu rozpocznie się od dnia 1 stycznia 2006 r. Wcześniejsze

wejście w życie ustawy pozwoli na podjęcie działań związanych z organizacją Rady i przygotowaniem harmonogramu prac na rok 2006.

Projekt ustawy nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

## 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 była przedmiotem konsultacji z następującymi podmiotami:

1. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia,
2. Naczelna Rada Lekarska,
3. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych,
4. Konfederacja Pracodawców Polskich,
5. Ogólnopolski Związek Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej,
6. Związek Pracodawców Służby Zdrowia,
7. Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia,
8. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych,
9. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy,
10. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych,
11. Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Radioterapii,
12. Związek Zawodowy Chirurgów Polskich,
13. Związek Zawodowy Farmaceutów,
14. Konsultanci Krajowi,
15. Polskie Towarzystwo Lekarskie,
16. Polskie Towarzystwo Szpitalnictwa,

17. Federacja Polskich Towarzystw Onkologicznych,
18. Towarzystwo Chirurgów Polskich,
19. Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce,
20. Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;
21. Sekretariat Ochrony Zdrowia KK - NSZZ „Solidarność”,
22. Konwent Marszałków RP,
23. Federacja Związków Gmin i Powiatów RP,
24. Unia Metropolii Polskich,
25. Unia Miasteczek Polskich,
26. Związek Powiatów Polskich,
27. Federacja Polskich Klubów Kobiet po Mastektomii,
28. Stowarzyszenie „Gladiator”,
29. Stowarzyszenie „Różowa Wstążeczka”,
30. Polskie Towarzystwo Opieki nad Chorymi ze Stomią,
31. Koalicja na Rzecz Pacjentów „mam prawo do zdrowia”,
32. Federacja Konsumentów.

Ponadto projekt ustawy został zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

Uwagi zgłosili: Konsultant krajowy w dziedzinie pediatrii, Konsultant krajowy w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej, Konsultant krajowy w dziedzinie hematologii, Konsultant krajowy do spraw obronności w dziedzinie epidemiologii, Konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii dziecięcej, Konsultant krajowy w dziedzinie fizyki medycznej i inżynierii medycznej, Konsultant krajowy w dziedzinie urologii dziecięcej, Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego, Konsultant krajowy w dziedzinie ginekologii i położnictwa, Konsultant krajowy w dziedzinie otolaryngologii, Konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej, Konsultant krajowy w dziedzinie angiologii, Stowarzyszenie Mężczyzn z Chorobami Prostaty „Gladiator”, Federacja Polskich

Klubów Kobiet po Mastektomii „Amazonki”, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Naczelna Izba Aptekarska, Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

Częściowo uwzględniono uwagi ekspertów w onkologii dotyczące wyszczególnienia nowotworów u dzieci, jako objętych zakresem ustawy – w wyniku uzgodnień dokonanych na konferencji w uzasadnieniu doprecyzowano, że ustawa dotyczy pacjentów we wszystkich grupach wiekowych.

Na wniosek konsultantów krajowych w art. 3 pkt 2 dopisano wyrazy „oraz wybranych nowotworów u dzieci”, jak również przeredagowano pkt 3, nadając mu brzmienie: „3) zwiększenia dostępności do metod wczesnego rozpoznawania oraz wdrożenia procedur zapewnienia jakości diagnostyki i terapii nowotworów” i pkt 8 nadając mu brzmienie: „8) rozwoju i upowszechnienia nauczania onkologii w kształceniu przed i podyplomowym lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych i przedstawicieli innych zawodów medycznych”.

Na wniosek Konsultanta krajowego ds. obronności w dziedzinie epidemiologii w art. 3 dodano pkt 10 w brzmieniu: „10) upowszechniania wiedzy w społeczeństwie na temat profilaktyki, wczesnego rozpoznawania i leczenia nowotworów”.

Odrzucono uwagi dotyczące ujęcia w ustawie szczegółowych rodzajów chorób nowotworowych.

Odrzucono uwagę dotyczącą wprowadzenia do szkół obowiązkowej edukacji przeciwnowotworowej, kwestia ta leży w kompetencji Ministerstwa Edukacji Narodowej i Sportu.

Nie uwzględniono uwagi konsultantów krajowych dotyczącej rozszerzenia składu Rady do Spraw Zwalczenia Chorób Nowotworowych o specjalistów z innych dziedzin medycyny oraz niektórych organizacji społecznych.

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

Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych jest programem o charakterze interwencyjnym. Oznacza to, że środki finansowe przeznaczone na jego realizację z budżetu państwa będą stanowić dodatkowe źródło finansowania zadań, finansowanych dotychczas ze środków przeznaczonych na finansowanie nauki, Narodowego Funduszu Zdrowia, jednostek samorządu terytorialnego.

Koszty realizacji dziesięcioletniego Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych planowane są maksymalnie na 3 mld zł. Dla osiągnięcia celów programu, roczne wydatki z budżetu państwa nie mogą być niższe niż 200 mln zł.

Poniżej w zestawieniu tabelarycznym przedstawiono wstępną i szacunkową kalkulację kosztów realizacji Programu, uwzględniającą podział na poszczególne lata i zadania (tab. 1).

Wysokość środków finansowych przewidzianych na realizację zadania pn. „Poprawa działania systemu zbierania danych o stopniu zaawansowania nowotworów” wynika z kosztów funkcjonowania ogólnopolskiego systemu zbierania danych o nowotworach, a także monitorowania tendencji epidemiologicznych zachodzących w całej Polsce oraz poszczególnych regionach kraju.

Szczegółowe koszty przypadające na każdy rok realizacji Programu oraz koszty ramowe na kolejne dwa lata będą przyjmowane w drodze uchwały Rady Ministrów.

Roczny koszt funkcjonowania Rady do Spraw Zwalczenia Chorób Nowotworowych oszacowano na kwotę około 15 000 zł, przy założeniu 20 spotkań członków Rady (ok. 150 zł – koszt przejazdu, diety i ryczałt za nocleg).

Nakłady inwestycyjne, przeznaczone na realizację Programu, będą stanowiły wsparcie dla budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Narodowy Fundusz Zdrowia w latach 2003-2004 sfinansował świadczenia i programy z zakresu onkologii w wysokości odpowiednio 1 045 623 842 zł oraz 1 191 619 969 zł. Ponadto zaplanowana kwota środków na realizację ww. zadań w ramach kontraktów zawartych ze świadczeniodawcami na 2005 r. wynosi 1 240 448 420 zł.

Natomiast zadania z zakresu onkologii finansowane z części budżetowej nauka, według danych przekazanych przez Ministerstwo Nauki i Informatyzacji kształtują się następująco: projekty badawcze w latach 2003-2005 to kwota 68 729 597 zł, projekty celowe i celowe zamawiane w latach 2003-2005 to kwota 5 685 480 zł, działalność statutowa w latach 2003-2005 w zakresie nauk medycznych 608 538 900 zł, z czego 1/3 powyższych nakładów jest związana bezpośrednio z zakresem onkologii, inwestycje w latach 2003-2005 to kwota 69 231 788 zł, z czego 1/3 nakładów jest związana bezpośrednio z zakresem onkologii.

4. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki

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

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów

Wejście w życie ustawy ma istotny wpływ na poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii we wszystkich regionach Polski oraz jakości życia chorych.

6. Wpływ na rynek pracy

Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na rynek pracy.

7. Wpływ na zdrowie społeczeństwa

Realizacja Programu przez kompleksowe działania, uwzględniające postęp wiedzy medycznej, powinna doprowadzić do zmniejszenia zachorowalności na nowotwory o około 10% oraz do poprawy skuteczności leczenia chorób nowotworowych w

Polsce do poziomu osiąganego w krajach Zachodniej i Północnej Europy, czyli ok. 40% wyleczeń 5-letnich u mężczyzn i ok. 50% wyleczeń u kobiet.

Projektowane regulacje umożliwią intensyfikację działań w zakresie profilaktyki nowotworów, w tym zwłaszcza ograniczenie palenia tytoniu i kształtowanie właściwych nawyków żywieniowych. Systematyczne działania profilaktyczne, o odpowiedniej jakości, przyczynią się do zmniejszenia ryzyka zachorowania na nowotwory.

Upowszechnienie i zachowanie ciągłości populacyjnych programów wczesnego rozpoznawania nowotworów i wykrywania stanów przedrakowych – zwłaszcza piersi, szyjki macicy, jelita grubego oraz gruczołu krokowego – zapewni zwiększenie odsetka wczesnie rozpoznawanych nowotworów, a tym samym większą skuteczność leczenia.





Nazwa zadania	Rok										Razem	
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015		
Szkolenie lekarzy rodzinnych z zakresu diagnostyki nowotworów i opieki nad chorymi po leczeniu onkologicznym	830	830	830	830	830	830	830	830	830	830	830	<b>8 300</b>
Program zapewnienia jakości w diagnostycznych badaniach rentgenowskich	173	234	209	150	100	100	100	100	100	100	100	<b>1 366</b>
Program krajowej procedury w zakresie dozymetrycznych auditów w radioterapii	180	120	50	50	50	50	50	50	50	50	50	<b>700</b>
Krajowy Onkologiczny Ośrodek Badań Klinicznych Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych	500	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	<b>4 100</b>
Wdrożenie programu kontroli jakości w diagnostyce ostrej białaczki u dzieci	341	341	350	350	350	350	350	350	350	350	350	<b>3 482</b>
Program doskonalenia diagnostyki białaczek u dorosłych w Polsce, z zastosowaniem do zaleceń Unii Europejskiej i współpracy z „European Leukemia Net”	2 570	2 570	2 570	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	<b>14 710</b>
Ograniczenie niepełnosprawności poprzez postępowanie mniej okaleczające u dzieci z nowotworami złośliwymi kości	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	<b>20 000</b>
Program rozwoju opieki paliatywnej w onkologii	9 261	4										<b>9 265</b>
Poprawa działania systemu zbierania danych o stopniu zaawansowania nowotworów	2 700	2 700	2 700	2 700	2 700	2 700	2 700	2 700	2 700	2 700	2 700	<b>27 000</b>
Koszty koordynacji Programu	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	<b>3 000</b>
<b>INWESTYCYJNA CZĘŚĆ PROGRAMU:</b>												
Doposażenie i modernizacja zakładów radioterapii w Polsce oraz zakup aparatury dla wojewódzkich ośrodków przesiewowych	160 000	165 000	170 000	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000	165 000	<b>1 650 000</b>
Program zakupów aparatury diagnostycznej dla specjalistycznych placówek onkologicznych	40 000	22 350	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	<b>142 350</b>
<b>Razem</b>	<b>293 751</b>	<b>283 554</b>	<b>287 370</b>	<b>285 460</b>	<b>291 810</b>	<b>298 210</b>	<b>304 610</b>	<b>311 010</b>	<b>317 410</b>	<b>326 815</b>	<b>3 000 000</b>	