

Warszawa, 23 lutego 2026 r.

Bartosz Poliński
Prezes Zarządu
Onkofundacja Alivia

Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia

2026/02/23/W/1

Szanowna Pani Minister,

w związku z prowadzonymi konsultacjami publicznymi dotyczącymi projektów rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie: kluczowych wskaźników jakości opieki onkologicznej (MZ1875), wskaźników jakości opieki onkologicznej dla poszczególnych poziomów zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego (MZ1871) oraz wskaźników jakości opieki onkologicznej dla poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Ośrodek Kooperacyjny (MZ1876) uprzejmie przedstawiam poniższe uwagi Onkofundacji Alivia.

Na wstępie zwracamy uwagę, że pełna ocena jakości opieki onkologicznej powinna opierać się na dwóch uzupełniających się filarach:

1. kluczowych wskaźnikach jakości określonych w rozporządzeniach do Ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO),
2. wskaźnikach jakości: klinicznych, zarządczych oraz konsumenckich, określonych w Ustawie o jakości i bezpieczeństwie pacjenta oraz aktach wykonawczych do tej ustawy.

W obecnym stanie prawnym wskaźniki jakości wynikające z Ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta, w tym wskaźniki konsumenckie (satysfakcji pacjenta), nie są elementem oceny jakości opieki onkologicznej w Krajowej Sieci Onkologicznej. Brak wskaźników wynikowych, bezpieczeństwa oraz doświadczeń pacjenta powoduje, że system nie będzie mierzył faktycznej jakości opieki z perspektywy pacjenta ani efektów leczenia.

W naszej ocenie krytycznie ważna jest nowelizacja:

1. Ustawy o KSO – w zakresie pełnej definicji zasad i sposobu monitorowania jakości, w tym odniesienie do wskaźników określonych w Ustawie o jakości i bezpieczeństwie pacjenta,
2. Ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta w zakresie zapewnienia publicznego monitorowania i udostępniania wskaźników jakości opieki onkologicznej niezależnie od typu szpitala. Aktualnie publiczny monitoring obejmuje trzy poziomy podstawowe szpitali: I, II i III stopnia, szpitale onkologiczne, pulmonologiczne i pediatryczne, nie obejmuje monitoringu wg przynależności do sieci onkologicznej. Oznacza to, że publiczny monitoring jakości opieki onkologicznej w szpitalach wielospecjalistycznych nie jest możliwy.

W odniesieniu do projektów wyżej wymienionych rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie wskaźników jakości opieki onkologicznej uznajemy, że kierunek regulacji jest zasadny i spójny z ideą Krajowej Sieci Onkologicznej oraz Narodowej Strategii Onkologicznej (NSO), jednak w ocenie Onkofundacji Alivia projektowane przepisy w obecnym brzmieniu wymagają dalszych prac oraz korekty w zakresie definicji, wskazania danych bazowych służących do określenia wartości oczekiwanych wskaźników oraz określenia ich wartości minimalnych.

Uwagi Onkofundacji Alivia do pakietu rozporządzeń:

Lp.	Podmiot zgłaszający	Przepis którego dotyczy uwaga	Uwaga/opinia	Uzasadnienie uwagi	Proponowane rozwiązania
1.	Onkofundacja Alivia	§1 Projekt rozporządzenia w sprawie wskaźników jakości opieki onkologicznej dla poszczególnych poziomów zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci	Brak określenia wartości minimalnych przynależności do sieci	W projekcie określa się wskaźniki oraz ich wartość docelową, a nie wartość minimalną przynależności do sieci. W naszej ocenie projekt powinien zawierać	Zapis §1: Ustala się wskaźniki jakości opieki onkologicznej wraz z ich wartością minimalną i docelową oraz miernikami i formułą obliczenia dla

Lp.	Podmiot zgłaszający	Przepis którego dotyczy uwaga	Uwaga/opinia	Uzasadnienie uwagi	Propozycje rozwiązań
		Onkologicznej Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego		zarówno wartości minimalne, jaki i docelowe (oczekiwane).	poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Ośrodek Kooperacyjny, stanowiące załącznik do rozporządzenia.
2.	Onkofundacja Alivia	Projekt rozporządzenia w sprawie wskaźników jakości opieki onkologicznej dla poszczególnych poziomów zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego	Brak transparentności oraz miejscami mało ambitna wartość progów docelowych (brak danych bazowych).	Bez podania danych bazowych istnieje ryzyko utrwalenia niskiego standardu jako normy.	W OSR lub uzasadnieniu do rozporządzenia Ministerstwo publikuje dane bazowe i uzasadnienie progów.
3.	Onkofundacja Alivia	§1 Projekt rozporządzenia w sprawie wskaźników jakości opieki onkologicznej dla poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Ośrodek Kooperacyjny	Brak określenia wartości minimalnych przynależności do sieci	W projekcie określa się wskaźniki oraz ich wartość docelową, a nie wartość minimalną przynależności do sieci. W naszej ocenie projekt powinien zawierać zarówno wartości minimalne, jaki i docelowe (oczekiwane).	Zapis §1: Ustala się wskaźniki jakości opieki onkologicznej wraz z ich wartością minimalną i docelową oraz miernikami i formułą obliczenia dla poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej

Lp.	Podmiot zgłaszający	Przepis którego dotyczy uwaga	Uwaga/opinia	Uzasadnienie uwagi	Proponowane rozwiązanie
					Krajowej Sieci Onkologicznej Ośrodek Kooperacyjny, stanowiące załącznik do rozporządzenia.
4.	Onkofundacja Alivia	Załącznik do Projektu rozporządzenia w sprawie wskaźników jakości opieki onkologicznej dla poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej Ośrodek Kooperacyjny	W definicjach mierników użyto sformułowania „świadczeniobiorcy leczeni w danym SOLO”.	Projekt rozporządzenia dotyczy ośrodków kooperacyjnych	W całym załączniku wyrażenie “w danym SOLO” powinno zastąpić się wyrażeniem “w danym ośrodku kooperacyjnym” .

Podsumowując, podkreślamy, że **bez zapewnienia publicznego monitoringu jakości opieki onkologicznej w dziedzinie onkologii, obejmującego zarówno wskaźniki Krajowej Sieci Onkologicznej, jak i wskaźniki jakości wynikające z Ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta, nie będzie możliwe osiągnięcie pełnej, rzetelnej i porównywalnej ewaluacji jakości opieki onkologicznej w Polsce.**

W naszej ocenie należy pilnie podjąć prace legislacyjne zmierzające do zapewnienia spójności i komplementarności obu reżimów prawnych. Deklarujemy gotowość do aktywnego udziału w dalszych pracach nad nowelizacją wskazanych ustaw oraz rozporządzeń dot. kluczowych wskaźników jakości opieki onkologicznej.

Osobą do kontaktu w przedmiotowej sprawie jest Joanna Frątczak-Kazana,
wicedyrektorka Fundacji, tel. 605 160 642, e-mail: joanna.kazana@alivia.org.pl.

Z wyrazami szacunku

A handwritten signature in dark blue ink, appearing to read 'B. Poliński'.

Bartosz Poliński
Prezes Zarządu