Załącznik nr 8 do zarządzenia nr 92/2026/DSOZ

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 27 sierpnia 2026 r.

WARUNKI FINANSOWANIA PROGRAMU BADAŃ PRZESIEWOWYCH RAKA PŁUCA

1. Opis problemu zdrowotnego

Rak płuca pozostaje najczęstszym nowotworem złośliwym w Rzeczypospolitej Polskiej oraz główną przyczyną zgonów z powodu chorób nowotworowych. Głównym powodem jest późne rozpoznanie, które uniemożliwia wdrożenie leczenia radykalnego. Rak płuca jest nowotworem złośliwym, w którym 85-90% zachorowań jest wywołanych ekspozycją na kilkadziesiąt substancji rakotwórczych zawartych w dymie tytoniowym. Po drugie substancje karcynogenne połączone są w jednym produkcie z substancją powodującą silne uzależnienie biologiczne, tj. nikotyną. Niska przeżywalność chorych na raka płuca związana jest z długotrwałym bezobjawowym przebiegiem choroby i rozpoczynaniem diagnostyki już w zaawansowanym stadium.

Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów w 2022 r. odnotowano ponad 20,7 tys. nowych zachorowań na nowotwór złośliwy oskrzeli i płuca oraz ponad 26 tys. zgonów z tego powodu, co stanowi 22% ogólnej liczby zgonów z powodu nowotworów. Prognozy wskazują na dalszy wzrost liczby zachorowań. W związku z powyższym, istnieje uzasadniona potrzeba wdrożenia działań systemowych ukierunkowanych na wczesne wykrywanie raka płuca w populacji osób szczególnie narażonych.

Wyniki analiz wskazują, że zastosowanie NDTK w badaniach przesiewowych istotnie statystycznie redukuje ryzyko zgonu z powodu raka płuca o 12–28% w porównaniu do RTG klatki piersiowej lub braku skriningu. Ponadto, umożliwia wykrycie nowotworów w fazie, w której możliwe jest wdrożenie leczenia radykalnego.

W odniesieniu do bezpieczeństwa, NDTK jest procedurą o niskiej dawce promieniowania (10–30% dawki standardowego badania tomograficznego), bez użycia kontrastu.

2. Cel programu

Celem programu jest zapewnienie spadku umieralności świadczeniobiorców dzięki możliwości wykrywania wczesnych bezobjawowych postaci raka poprzez wykonanie niskodawkowej tomografii komputerowej (NDTK) oraz zwiększenie wiedzy uczestników programu nt. profilaktyki raka płuca i dostępności poradnictwa antytytoniowego.

3. Kryterium wyłączenia z programu

Kryteriami wyłączenia są:

1) aktualne rozpoznanie raka płuca lub choroby nowotworowej z zajęciem układu oddechowego oraz okres 5-letniego monitorowania po zakończeniu leczenia;
2) wykonanie tomografii komputerowej (TK) klatki w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających datę planowanego badania NDTK;
3) przeciwwskazania do wykonania badania NDTK;
4) objawy kliniczne: krwioplucie, chrypka, niezamierzona utrata masy ciała lub przewlekły kaszl trwający powyżej 8 tygodni.

4. Populacja, do której skierowany jest program

Zgodnie z l.p. 9 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.

5. Zasady objęcia programem

Do udziału w programie nie jest wymagane skierowanie. Akcję informacyjną o programie prowadzą świadczeniodawcy realizujący program.

Przed wykonaniem badania należy przeprowadzić weryfikację możliwości udziału danego pacjenta w programie w systemie SIMP, tj. systemie informatycznym udostępnionym przez Fundusz oraz dokonać kwalifikacji do programu na podstawie wywiadu, m.in. w oparciu o ankietę kwalifikacyjną do programu (której wzór stanowi załącznik do niniejszego załącznika).

Podpisany wydruk ankiety kwalifikacyjnej należy dołączyć do dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.

W ramach kwalifikacji pacjenta do programu, świadczeniodawca jest zobowiązany do poinformowania pacjenta o:

- celu badania i jego znaczeniu;

- ew. przeciwskazaniach do badania;

- zasadności przyniesienia ew. poprzednich wyników tomografii komputerowej klatki piersiowej.

Kwalifikacja do badań kontrolnych jest dokonywana na podstawie wykrytych zmian w płucach wskazujących na wynik wątpliwy w podstawowym badaniu przesiewowym (tj. wynikającym z 12-miesięcznego interwału).

6. **Warunki finansowania świadczeń**

Świadczenia mogą odbywać się tylko w ramach innego harmonogramu pracy pracowni niż TK w ramach ASDK.

Świadczeniodawca jest zobowiązany posiadać dostęp do Internetu umożliwiający prowadzenie elektronicznej sprawozdawczości w zakresie prowadzonych badań i ich wyników w systemie informatycznym udostępnionym przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Zarejestrowanie kwalifikującego się pacjenta w systemie informatycznym, powinno nastąpić nie później niż w dniu badania.

Opis wykonanego badania obrazowego klatki piersiowej z zastosowaniem niskodawkowej tomografii komputerowej (NDTK) jest dokonywany w systemie SIMP z uwzględnieniem kategoryzacji ew. wykrytych zmian według systemu LungRADS v. 2 2022.

Każde badanie podlega podsumowaniu, tj. wydaniu pacjentowi wyniku badania, jego omówienia, przeprowadzenia interwencji antynikotynowej u wszystkich aktywnych palaczy oraz wskazania dalszych zaleceń w zakresie postępowania diagnostyczno-terapeutycznego:

·w przypadku wyniku ujemnego - przekazanie informacji o możliwości skorzystania z ponownego badania za 12 miesięcy (w tzw. interwale);

·w przypadku wyniku wątpliwego – szczegółowe omówienie charakteru wykrytych zmian w płucach oraz zasad dalszego postępowania, w tym wyznaczenie terminu kontrolnego badania NDTK;

·dla wyniku dodatniego - szczegółowe omówienie charakteru wykrytych zmian w płucach oraz zasad dalszego postępowania oraz skierowanie na dalszą diagnostykę i leczenie

Podsumowanie badania może odbyć się w formie teleporady wyłącznie u osób niepalących, z wynikiem ujemnym. Wynik wątpliwy lub dodatni wymaga wizyty stacjonarnej.

Świadczeniodawca obowiązany jest wykonać wszystkie niezbędne procedury diagnostyczne (w ramach jednej umowy - zgodnie z katalogiem świadczeń), a po ich zakończeniu możliwe jest rozliczenie kompleksowego świadczenia.

7. **Postępowanie w przypadku stwierdzenia zmian chorobowych:**

Osoby ze stwierdzonymi zmianami w płucach wskazującymi na wynik wątpliwy, zgodnie z zaleceniami otrzymanymi w wyniku przeprowadzonego badania przesiewowego podlegają pod badaniom kontrolnym w ramach Programu zgodnie z ustalonym interwałem (powtórne badanie po 3 lub 6 miesiącach w zależności od charakterystyki zmian).

Osoby, u których rozpoznano nowotwór lub inne schorzenia wymagające leczenia specjalistycznego są kierowane (poza programem) na dalsze badania diagnostyczne lub leczenie do świadczeniodawców posiadających z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy w odpowiednich rodzajach świadczeń.

W przypadku potwierdzenia nowotworu złośliwego, pacjentowi należy wystawić kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego (DILO) oraz dokonać zgłoszenia do Krajowego Rejestru Nowotworów.

8. **Wskaźniki monitorowania oczekiwanych efektów**

1) zgłaszalność osób na badania - liczba osób z uwzględnieniem płci i wieku objętych programem;

2) efekty realizacji programu, w tym w szczególności:

   a) liczba osób z uwzględnieniem płci i wieku z wykonanym NDTK,

   b) liczba osób z uwzględnieniem płci i wieku z prawidłowym wynikiem NDTK,

   c) liczba osób z uwzględnieniem płci i wieku z wynikiem wątpliwym wymagającym badania kontrolnego,

   d) liczba osób z uwzględnieniem płci i wieku z nieprawidłowym wynikiem NDTK wymagającym dalszej diagnostyki poza Programem,

   e) liczba osób z uwzględnieniem płci i wieku z rozpoznanym nowotworem;