



Minister Zdrowia

Warszawa, 2015-03-31

AS.078.31.2015

Pan
prof. dr hab. n. med.
Piotr Rutkowski
Prezes
Polskiego Towarzystwa Chirurgii
Onkologicznej

Szanowny Panie Prezencie!

Nawiązując do pisma z dnia 17 marca 2015 roku, dotyczącego pakietu onkologicznego, uprzejmie informuję, co następuje.

Pakiet onkologiczny jest dogłębnie przemyślanym i przeanalizowanym projektem będącym odpowiedzią na utrudniony dostęp do leczenia pacjentów onkologicznych. Szczególnie istotnym podczas tworzenia założeń pakietu onkologicznego był niezaprzeczalny fakt, iż przeżywalność pacjentów onkologicznych jest uzależniona od wykrycia nowotworu złośliwego w jego jak najwcześniejszym stadium. W związku z powyższym wprowadzono systemowe rozwiązania mające na celu zabezpieczenie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu onkologii.

Podjęcie działań wprowadzających pakiet onkologiczny było również odpowiedzią na postulaty zgłaszane przez środowiska lekarskie i pacjenckie. Wejście w życie pakietu onkologicznego nie grozi destabilizacją systemu ochrony zdrowia. Wdrożenie szybkiej terapii onkologicznej prowadzi do skrócenia kolejek dla pacjentów z podejrzeniem nowotworu, uporządkowania procesu diagnostyki i leczenia pacjenta, wprowadzenia szybkiej diagnostyki i kompleksowego leczenia, zmniejszenia śmiertelności pacjentów

onkologicznych oraz obniżenia kosztów leczenia, dzięki wykryciu choroby we wczesnym stadium.

Celem pakietu onkologicznego jest wprowadzenie efektywnych systemowych rozwiązań w zakresie zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii. Istotą wyodrębnienia pacjentów oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu onkologii jest zapewnienie im kompleksowej opieki na każdym etapie diagnostyki i leczenia choroby nowotworowej. Wprowadzone narzędzie pod postacią karty diagnostyki i leczenia onkologicznego ukazuje w sposób klarowny ścieżkę, jaką przebył pacjent, a także usprawnia sprawozdawczość i podwyższa jakość zbieranych danych.

Odpowiadając na zarzuty związane z biurokracją należy przypomnieć, iż obowiązek prowadzenia dokumentacji w formie papierowej wynika z kwestii obecnie obowiązującego prawa, a nie z niedopatrzenia w zakresie organizacji pakietu onkologicznego. Mianowicie, karta diagnostyki i leczenia onkologicznego jest prowadzona w postaci papierowej, zgodnie bowiem z art. 56 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657, z późn. zm.) w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 czerwca 2014 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. poz. 998) obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej dotyczyć będzie dokumentacji wytworzonej od dnia 1 sierpnia 2017 r. Prowadzone są prace merytoryczne nad modyfikacjami w zakresie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego oraz systemu jej wystawiania. Wszelkie uwagi i sugestie w powyższej kwestii są na bieżąco rozpatrywane i w przypadku zasadności zostaną wdrożone.

Niezasadnym jest zarzut jakoby pakiet onkologiczny nie wpływał na podniesienie jakości diagnostyki i leczenia onkologicznego. Placówki ochrony zdrowia mogą realizować szybką terapię onkologiczną, jeśli spełniają warunki gwarantujące kompleksową opiekę medyczną wysokiej jakości oraz jeśli przestrzegają ustalonych terminów diagnostyki i leczenia onkologicznego.

W tym miejscu należy również przypomnieć, iż źródłem standardów diagnostycznych nie są akty prawne Ministra Zdrowia. Standardy diagnostyczne wynikają z wytycznych odpowiednich towarzystw medycznych. Zgodnie z zapisami rozporządzeń Ministra Zdrowia podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej są zobowiązane do stosowania się do standardów diagnostyki i leczenia określonych przez odpowiednie towarzystwa medyczne.



W zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2014 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1442) istnieje zapis: „§ 6a. Świadczeniodawca realizujący diagnostykę onkologiczną i leczenie onkologiczne, na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego oraz na warunkach określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia: 2) stosuje się do standardów, wytycznych lub zaleceń postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych, rekomendowanych przez polskie towarzystwa naukowe w odpowiednich dziedzinach medycyny”.

W zakresie leczenia szpitalnego na podstawie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2014 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2014 r., poz. 1441) istnieje zapis: „§ 4a. 1. Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych, w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, realizujący leczenie onkologiczne, o którym mowa w art. 32a ustawy, oraz na warunkach określonych w załączniku nr 3 do rozporządzenia, powinien spełniać następujące warunki: 6) stosować się do standardów, wytycznych, lub zaleceń postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych rekomendowanych przez polskie towarzystwa naukowe w odpowiednich dziedzinach medycyny.”

W trakcie pracy nad pakietem onkologicznym, zarówno *projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw*, jak i wszystkie projekty rozporządzeń wydawane na jej podstawie, były szeroko konsultowane ze środowiskami lekarskimi. Uwagi zostały dogłębnie przeanalizowane i jeśli były zasadne, to zostały wdrożone do finalnej wersji aktów prawnych.

Zarówno wdrożenie jak i realizacja pakietu onkologicznego są pod stałym nadzorem Ministerstwa Zdrowia. Ostateczny kształt pakietu onkologicznego zostanie wypracowany w ramach ciągłej współpracy Ministerstwa Zdrowia ze środowiskiem lekarskim i pacjenckim. Sporne kwestie wymagają wnikliwej analizy oraz współpracy z wieloma specjalistami z zakresu m.in.: onkologii i hematologii w celu rozważenia możliwych zmian w pakiecie onkologicznym. Organizowane w Ministerstwie Zdrowia, przy współudziale przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia, środowisk medycznych, środowisk pacjenckich, spotkania pozwalają na wypracowywanie konstruktywnych zmian do pakietu onkologicznego.

Ministerstwo Zdrowia z aprobatą przyjmuje informacje o deklaracji współpracy ze strony Towarzystw Onkologicznych w celu podniesienia poziomu efektywności pakietu onkologicznego.

z pozdrowieniem
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ
Stanisław Neuman

Stanisław Neuman

Do wiadomości:

1. Zarząd Polskiego Towarzystwa Onkologicznego
2. Zarząd Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej
3. Zarząd Polskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej
4. Zarząd Polskiej Unii Onkologii
5. Zarząd Polskiego Towarzystwa Patologów
6. Zarząd Polskiego Towarzystwa Kardio-Torako chirurgów
7. Prof. dr hab. Maciej Krzakowski, Konsultant Krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej
8. Prof. dr hab. Krzysztof Herman, Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii onkologicznej
9. Dr hab. n. med. Rafał Dziadziuszko, Konsultant krajowy w dziedzinie radioterapii onkologicznej
10. Prof. dr hab. Radzisław Maciej Kordek, Konsultant krajowy w dziedzinie patomorfologii

