

OCENA REALIZACJI I WDRAŻANIA PAKIETU ONKOLOGICZNEGO W PIERWSZYM PÓŁROCZU 2015 ROKU W WOJEWÓDZTWIE ŚWIĘTOKRZYSKIM NA TLE POLSKI

EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION AND ADOPTION OF A ONCOLOGY PACKAGE IN THE FIRST HALF OF 2015 IN ŚWIĘTOKRZYSKIE VOIVODESHIP AGAINST POLAND

Michał Chrobot, Stanisław Gózdź, Paweł Macek

Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach

STRESZCZENIE

Artykuł ma na celu ocenę realizacji i wdrażania „pakietu onkologicznego” w województwie świętokrzyskim w porównaniu do innych województw i Polski ogółem. Okres analizy obejmuje pierwszych sześć miesięcy funkcjonowania pakietu onkologicznego w Polsce (styczeń–czerwiec 2015 r.). Analizę przeprowadzono na podstawie liczby i statusu wydanych kart diagnostyki i leczenia onkologicznego (tzw. kart DiLO), uprawniających pacjenta do świadczeń realizowanych na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tzw. pakiecie onkologicznym). Dodatkowo analizie poddano typy podmiotów leczniczych wydających karty DiLO, jak również zakres oraz sposób prowadzenia diagnostyki onkologicznej, zgodnie z założeniami wynikającymi z przepisów prawa w tym zakresie.

Słowa kluczowe: pakiet onkologiczny, karta diagnostyki i leczenia onkologicznego, diagnostyka onkologiczna.

ABSTRACT

The article is aimed at assessing the completion and implementation of a “oncology package” in Świętokrzyskie Voivodeship in comparison with other provinces and Poland general. The period of analysis covers the first six months functioning of the oncology package in Poland (January–June 2015). The analysis is based on the number and status of issued card of oncological diagnosis and treatment, entitling the patient to the benefits provided under the terms of the Act on healthcare services financed from public funds. In addition, there was carried out an analysis of the types of healthcare entities issuing cards of oncological diagnosis and treatment, as well as the scope and manner of conducting the cancer diagnosis, according to principles resulting from the regulations in this range.

Keywords: oncology package, card of oncological diagnosis and treatment, diagnostic oncology.

Podstawowe informacje o pakiecie onkologicznym

„Pakiet onkologiczny” to zbiór aktów prawnych, wprowadzających zmiany w zakresie terminów, zakresu oraz sposobu prowadzenia diagnostyki i leczenia nowotworów w Polsce w 2015 roku. Podstawą zmian jest *Ustawa z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw* [1], na podstawie której wydano akty wykonawcze (rozporządzenia Ministra Zdrowia), a następnie zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Głównymi aktami wykonawczymi są:

- zmiany *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej* [2],
- zmiana *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej* [3],

- zmiana *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego* [4],
- *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie wskaźników rozpoznawania nowotworów* [5],
- *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2015 r. w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego* [6].

Dodatkowe kwestie dotyczące pakietu onkologicznego określają właściwe zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2015, tj.:

- *Zarządzenie Nr 79/2014/DSOZ (...) z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna* [7],
- *Zarządzenie Nr 80/2014/DGL (...) z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii* [7],

- Zarządzenie Nr 81/2014/DSOZ (...) z dnia 5 grudnia 2014 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne [7].

Kluczowym założeniem pakietu onkologicznego jest skrócenie czasu realizacji diagnostyki i leczenia onkologicznego u pacjentów. Diagnostyka nowotworu ma trwać nie dłużej niż 9 tygodni (9 tygodni w 2015 r., a następnie 8 tygodni w 2016 r. i 7 tygodni w 2017 r.), a w przypadku jego potwierdzenia rozpoczęcie leczenia ma nastąpić w ciągu 14 dni od daty ustalenia planu leczenia [8].

Dokumentem uprawniającym pacjenta do świadczeń realizowanych na zasadach określonych w pakiecie jest karta diagnostyki i leczenia onkologicznego (dalej: karta DiLO), która jest wydawana przez lekarza: podstawowej opieki zdrowotnej (dalej: POZ), poradni specjalistycznej lub oddziału szpitalnego [8]. Kartę DiLO rejestruje się i wydaje za pośrednictwem dedykowanego portalu udostępnionego przez Narodowy Fundusz Zdrowia [9], zgodnie ze wzorem wskazanym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia [6].

Lekarz POZ wydaje kartę DiLO już w przypadku podejrzenia nowotworu, natomiast lekarz poradni lub oddziału szpitalnego tylko w przypadku, gdy stwierdził nowotwór złośliwy u pacjenta [8]. Każdorazowo lekarz udzielający ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych lub świadczeń szpitalnych ma obowiązek zarejestrować kartę zgłoszenia nowotworu złośliwego bezpośrednio w Krajowym Rejestrze Nowotworów [10].

Zgodnie z Zarządzeniem nr 79/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r. (...) [7] diagnostyka onkologiczna została podzielona na dwa etapy: wstępny oraz pogłębiony. Diagnostyka wstępna ma na celu potwierdzenie lub wykluczenie nowotworu złośliwego, natomiast diagnostyka pogłębiona obejmuje badania mające na celu szczegółowe zróznicowanie typu nowotworu oraz ocenę stopnia jego zaawansowania.

Zwieńczeniem pogłębionej diagnostyki onkologicznej jest przekierowanie pacjenta do leczenia, które rozpoczyna się od opracowania indywidualnego planu terapii. Plan ten jest tworzony przez wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny. Konsylium opracowujące plan składa się (w zależności od lokalizacji i typu nowotworu) z lekarzy specjalistów:

- specjalności zabiegowej,
- onkologii klinicznej lub hematologii,
- radioterapii onkologicznej lub terapii izotopowej,
- radiologii i diagnostyki obrazowej [8].

Podczas konsylium pacjentowi przydziela się koordynatora, który ma wspomagać go podczas realizacji dalszej

ścieżki leczenia oraz ma być łącznikiem pomiędzy pacjentem a placówką medyczną [8].

Zgodnie z założeniami ustawowymi świadczenia z zakresu diagnostyki i leczenia onkologicznego są nielimitowane. Bezlimitowość wynika z faktu posiadania przez pacjenta aktywnej karty DiLO, zachowania przez świadczeniodawcę „ścieżki pacjenta” w ramach pakietu oraz dochowania terminów ustawowych dotyczących realizacji jej poszczególnych etapów [8].

Pakiet onkologiczny w Polsce – w liczbach

Według danych Centrali NFZ w I półroczu 2015 roku w całym kraju wydano 144 872 karty DiLO, z czego najwięcej w województwie mazowieckim (24 081, tj. 16,62%), a najmniej w województwie podlaskim (1962, tj. 1,35%) [11].

W łącznej liczbie wydanych kart DiLO oddziały szpitalne wydały 69 457 kart (47,94%), poradnie specjalistyczne – 31 633 karty (21,84%), a tylko 43 782 karty wydali lekarze POZ (30,22%) [11].

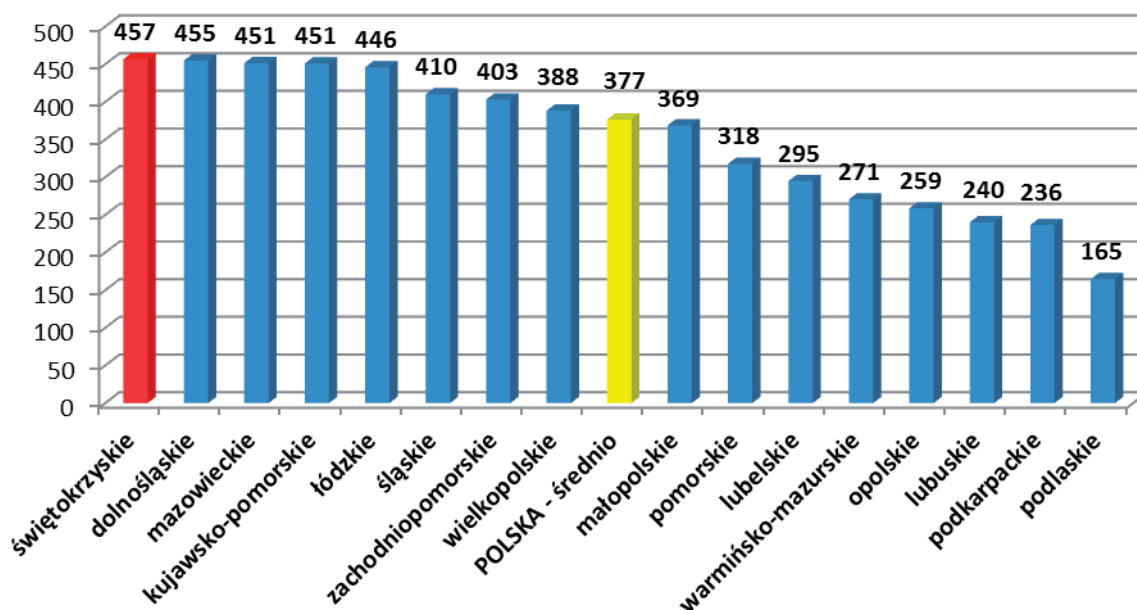
Jednakże łączna liczba placówek wydających karty była największa w POZ (5164 podmioty), następnie w poradniach specjalistycznych (798 podmiotów), a najmniejsza w szpitalach (760 podmiotów, w tym 280 podmiotów w przypadku kart wystawionych dla pacjentów leczonych przed 1 stycznia 2015 roku) [11].

Współczynnik liczby wydanych kart DiLO na 100 tys. ludności był najwyższy w województwach: świętokrzyskim, dolnośląskim, mazowieckim i kujawsko-pomorskim (ponad 450 kart/100 tys. mieszkańców). Najmniejszy zanotowano natomiast w województwach: podlaskim, podkarpackim, lubuskim i opolskim (160–250 kart DiLO/100 tys. mieszkańców) [11] (**Rycina 1**).

Powyższe wyliczenie pokazuje, jak znacząco różny jest dostęp do świadczeń onkologicznych na terenie kraju. Według ekspertów z zakresu zdrowia jest to także pochodna zlokalizowania na danym terenie prężnie działających, pełnoprofilowych placówek onkologicznych [14] (jak w województwie świętokrzyskim – Świętokrzyskie Centrum Onkologii czy mazowieckim – Centrum Onkologii – Instytut w Warszawie oraz inne szpitale kliniczne Uniwersytetu Medycznego).

W pierwszych sześciu miesiącach 2015 roku wykonano ponadto:

- 19 113 diagnostyk wstępnych (w tym 92,5% w terminie do 5 tygodni od zgłoszenia pacjenta do placówki diagnostycznej);
- 33 512 diagnostyk pogłębionych (w tym 84,45% w terminie do 4 tygodni od zakończenia diagnostyki wstępnej);
- 55 391 konsyliów (w tym 99,5% w terminie do 2 tygodni od zgłoszenia pacjenta do placówki leczącej) [15].



Rycina 1. Liczba wydanych kart na 100 tys. mieszkańców według województw. Źródło: opracowanie własne na podstawie „Informacji na temat realizacji przepisów dotyczących tzw. pakietów onkologicznego i kolejowego” [12] oraz danych GUS o liczbie ludności w poszczególnych województwach za 2014 rok [13]

Z powyższych danych jednoznacznie wynika, że tylko 43,65% pacjentów skierowanych z kartą DiLO przez lekarza POZ do lekarza specjalisty mogło mieć wykonaną diagnostykę onkologiczną w pakiecie onkologicznym [16]. Odsetek ten wynika z administracyjno-technicznych ograniczeń związanych z możliwością wykonania i rozliczenia diagnostyki wstępnej, np. brak produktów rozliczeniowych w przypadku wybranych lokalizacji nowotworów.

Kolejnym wnioskiem z analizy powyższych danych jest fakt, iż tylko 44,44% pacjentów, którym wydano kartę DiLO w warunkach ambulatoryjnych, miało przeprowadzoną diagnostykę pogłębioną. Patrząc na założenia pakietu onkologicznego, należy stwierdzić, iż blisko w 55% przypadków pacjentów skierowanych na szybką ścieżkę diagnostyczną z lecznictwa otwartego (z POZ i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – dalej: AOS) nie potwierdzono u chorego nowotworu złośliwego [16].

Natomiast 52,49% pacjentów, którym wydano kartę DiLO, miało określony plan leczenia przez konsylium wielospecjalistyczne. Odsetek ten nie uwzględnia pacjentów, którym wydano kartę DiLO w trybie – szpital – leczenie rozpoczęte przed 1 stycznia 2015 r., gdyż w przypadku tych pacjentów założenia pakietu onkologicznego nie przewidywały przeprowadzania konsyliów [16].

Pakiet onkologiczny w województwie świętokrzyskim

Pacjent z województwa świętokrzyskiego może w 2015 roku wykonać szybką diagnostykę onkologiczną w ramach pakietu onkologicznego u 92 świadczeniodawców, którzy

realizują świadczenia w 292 poradniach (zakresach medycyny). Natomiast leczenie onkologiczne w ramach pakietu realizuje 19 szpitali, w tym 3 w zakresie chemioterapii oraz 1 w zakresie teleradioterapii, brachyterapii i terapii izotopowej [17].

Pakiet onkologiczny może być realizowany na terenie województwa w następujących oddziałach zabiegowych:

- chirurgii ogólnej,
- chirurgii onkologicznej,
- chirurgii klatki piersiowej,
- chirurgii szczękowo-twarzowej,
- ginekologii onkologicznej,
- neurochirurgii,
- okulistyki,
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
- otorynolaryngologii,
- położnictwa i ginekologii,
- urologii

oraz oddziałach zachowawczych:

- chemioterapii,
- endokrynologii,
- gastroenterologii,
- hematologii,
- onkologii i hematologii dziecięcej,
- onkologii klinicznej [17].

W praktyce w I półroczu 2015 roku w województwie świętokrzyskim wydano 5769 kart DiLO, co stanowiło 4,0% kart wydanych w całym kraju. Mimo niewielkiej liczby bezwzględnej wydanych kart województwo świętokrzyskie jest na pierwszym miejscu spośród wszystkich

województw, jeżeli chodzi o liczbę wydanych kart w prze-liczeniu na 100 tys. mieszkańców [16] (**Rycina 1**).

Karty te w województwie świętokrzyskim wydano w 230 podmiotach leczniczych, w tym najwięcej w placówkach POZ (72,61%), a najmniej w szpitalach (13,48%) [18] (**Tabela 1**).

Aktualnie ponad 95% kart DiLO wydanych w województwie świętokrzyskim w roku 2015 pozostaje aktywnych, a zaledwie 4,67% zostało już zamkniętych (z powodu wykluczenia nowotworu, potwierdzenia nowotworu niezłośliwego lub nowotworu złośliwego, ale niewymagającego leczenia systemowego). Natomiast odsetek zamkniętych kart DiLO w stosunku do wszystkich kart wydanych w danym trybie najczęściej, bo aż 12,59%, wyniósł w przypadku kart wydanych przez lekarzy POZ; odsetek ten wyniósł 5,50% dla szpitali i tylko 3,10% dla poradni specjalistycznych [18].

Z danych Centrali NFZ wynika jednoznacznie, że w województwie świętokrzyskim większość, bo 53,63% (średnia dla kraju wyniosła 47,94%), kart wydanych zostało w oddziałach szpitalnych (3094 karty DiLO, w tym karty dla nowo zdiagnozowanych rozpoznai i karty dla pacjentów leczonych przed 1 stycznia 2015 roku). Pozostałe, porównywalne liczby kart wydano w poradniach specjalistycznych i gabinetach lekarza POZ [16] (**Tabela 2**).

Tak znacząca liczba kart DiLO wydanych w szpitalu potwierdza rzeczywisty fakt, iż główny ciężar implementacji pakietu onkologicznego w województwie świętokrzyskim wzięto na siebie Świętokrzyskie Centrum Onkologii (dalej:

ŚCO), jedyna specjalistyczna placówka onkologiczna zlokalizowana na tym terenie. Potwierdzają to zarówno dane statystyczne o kartach wydanych w ŚCO, jak również fakt podjęcia wielomiesięcznego trudu przygotowania się placówki do planowanych zmian w przepisach.

Z aktualnych danych statystycznych ŚCO wynika, że 60,24% kart z województwa świętokrzyskiego wydano właśnie w tej placówce. Z analizy danych szczegółowych wynika, że 83,01% kart DiLO wystawionych w AOS zostało wydanych przez lekarzy przyjmujących w poradniach ŚCO, a 29,70% kart wydanych w szpitalu i aż 97,21% kart wydanych w szpitalu (leczenie rozpoczęte przed 1 stycznia 2015 r.) wystawiono w oddziałach całodobowych ŚCO [18].

Na uwagę zasługuje fakt, iż liczba wszystkich lekarzy zatrudnionych w ŚCO wynosi 212 osób, co stanowi 5,88% spośród wszystkich lekarzy zarejestrowanych i wykonujących zawód na terenie Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej [19].

Wewnętrzna struktura kart DiLO wystawionych w roku 2015 w ŚCO, według trybu wydania, wygląda następująco (**Rycina 2**):

- AOS – 36,61%,
- szpital – 8,53%,
- szpital – leczenie rozpoczęte przed 1 stycznia 2015 r. – 54,86% [18].

Powyższe dane potwierdzają fakt, iż większość nowych rozpoznai nowotworów złośliwych diagnozowana jest w ŚCO w warunkach ambulatoryjnych.

Jednocześnie znaczna część pacjentów będących aktualnie w aktywnym leczeniu rozpoczętym w latach po-

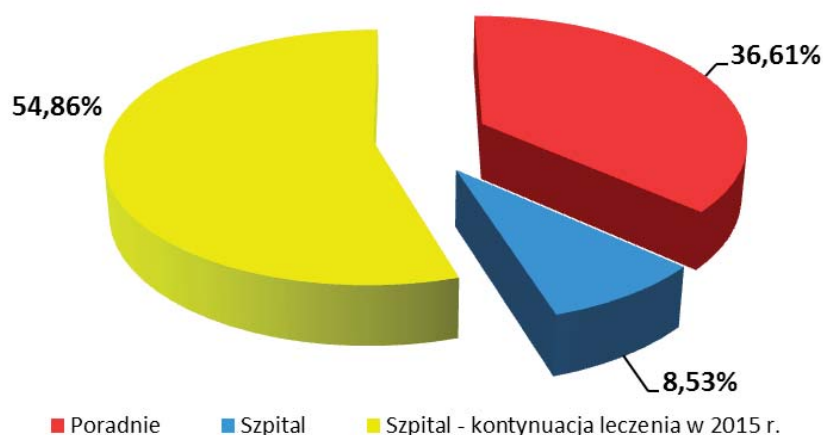
Tabela 1. Liczba wydanych kart DiLO według trybu wydania, województwo świętokrzyskie, styczeń–czerwiec 2015 r. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ze Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Tryb wydania karty	Liczba podmiotów leczniczych wydających karty	Struktura wydanych kart
AOS	32	13,91%
POZ	167	72,61%
Szpital	19	8,26%
Szpital – kontynuacja leczenia po 2015 roku	12	5,22%
Razem	230	100,0%

Tabela 2. Liczba wydanych kart DiLO według miejsca wydania, województwo świętokrzyskie, styczeń–czerwiec 2015 r. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ze Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz „Informacji na temat realizacji przepisów dotyczących tzw. pakietów onkologicznego i kolejkowego” [12]

Miejsce wydania karty	Liczba wydanych kart	Struktura wydanych kart
Oddział szpitalny – nowe diagnozy	980	16,99%
Oddział szpitalny – kontynuacja leczenia po 2015 roku	2114	36,64%
Poradnie specjalistyczne	1428	24,75%
Gabinet lekarza POZ	1247	21,62%
Razem	5769	100,0%

Tryb wydania kart DiLO w ŚCO



Rycina 2. Liczba kart wydanych w ŚCO, według trybu wydania. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Świętokrzyskiego Centrum Onkologii

przednich otrzymała kartę DiLO i jest rozliczana w ramach pakietu onkologicznego.

W chwili obecnej zaledwie 1,76% kart DiLO wystawionych w ŚCO zostało zamkniętych, pozostałe przypadki są w trakcie diagnostyki lub leczenia onkologicznego [18]. Pokazuje to dobitnie, że pacjenci posiadający aktywną kartę DiLO wystawioną w ŚCO są obejmowani kompleksową opieką przez jednego świadczeniodawcę (diagnostyka oraz wszystkie możliwe formy leczenia onkologicznego, dostępne w jednej lokalizacji).

Natomiast zadaniami zrealizowanymi przez ŚCO, w większości jeszcze w roku 2014, w celu lepszego przygotowania placówki do wejścia w życie pakietu onkologicznego były:

- udostępnienie partnerom zewnętrznym potencjału diagnostycznego ŚCO (TK, MR, PET-CT i scyntygrafia);
- powołanie wielodyscyplinarnych zespołów terapeutycznych (opracowujących plan leczenia dla danego pacjenta);
- zapewnienie innym szpitalom dostępu do wielodyscyplinarnych zespołów terapeutycznych;
- zapewnienie pacjentom operowanym w oddziałach zabiegowych innych szpitali kontynuacji leczenia chemioterapią, radioterapią, brachyterapią czy medycyną nuklearną w ŚCO;
- powołanie koordynatorów planu terapii;
- uruchomienie gabinetu badań pierwszorazowych w Poradni Onkologicznej ŚCO w celu skrócenia czasu oczekiwania na pierwszą wizytę pacjenta w ŚCO;
- utworzenie profesjonalnego call-center dla pacjentów, którym dogodniej jest rejestrować się telefonicznie, bez konieczności osobistego stawienia się w ŚCO;
- udostępnienie partnerom zewnętrznym (w tym lekarzom POZ) portalu ONKOLine [20], którego celem jest

zautomatyzowanie przesyłania informacji o pojawieniu się u danego partnera nowego pacjenta wymagającego diagnostyki lub leczenia onkologicznego;

- rozszerzenie możliwości diagnostycznych Zakładu Patologii Nowotworów (skrócenie czasu oczekiwania na wyniki histopatologiczne) oraz Zakładu Diagnostyki Obrazowej ŚCO (skrócenie czasu oczekiwania na badania TK czy MR) [21].

Dodatkowo od stycznia do marca 2015 roku ŚCO przeprowadziło cykl spotkań szkoleniowo-edukacyjnych, skierowanych do lekarzy POZ. W ramach tych spotkań omówiono rozpoznawanie objawów oraz zakres niezbędnej diagnostyki mającej na celu weryfikację podejrzeń wystąpienia poszczególnych nowotworów złośliwych [21].

Niestety wszystkie te działania podjęte w celu poprawy współpracy ŚCO z lekarzami POZ nie przyniosły oczekiwanego efektu w postaci wysokiego odsetka kart DiLO wydanych w województwie świętokrzyskim przez lekarzy POZ. Odsetek ten wyniósł zaledwie 21,62%, przy średniej dla Polski w wysokości 30,22% [18]. W związku z brakiem dodatkowych środków przekazywanych do ŚCO na działalność szkoleniowo-informacyjną w zakresie implementacji pakietu onkologicznego ŚCO nie planuje dalszych, samodzielnych działań w celu poprawy powyższego wskaźnika.

Natomiast więcej kart DiLO, niż pokazuje średnia dla całego kraju (21,84%), wydano w poradniach specjalistycznych z terenu województwa świętokrzyskiego (24,75%). Wynika to także z olbrzymiego zaangażowania ŚCO we wdrożenie pakietu onkologicznego (w strukturze ŚCO funkcjonuje 30 poradni przyszpitalnych, w większości których prowadzona jest szybka diagnostyka onkologiczna – ponad 83% kart wydanych w AOS w całym województwie [18]).

Wnioski

Z zaprezentowanych danych wynika, iż dostęp do świadczeń związanych z pakietem onkologicznym jest zróżnicowany na terenie całego kraju. Konsekwencją tego faktu jest uzależnienie szansy na szybką diagnozę i leczenie nowotworu nie tylko od jego rodzaju, lecz także od miejsca zamieszkania pacjenta.

Dane te potwierdzają także, iż zlokalizowanie na danym terenie specjalistycznego, sprawnie działającego ośrodka onkologicznego, zaangażowanie placówek medycznych oraz personelu świadczeniodawców w realizację założeń pakietu onkologicznego znacząco podnoszą szansę na szybką diagnostykę i leczenie nowotworów u pacjentów w danym województwie. Zdaniem części ekspertów dzięki pakietowi onkologicznemu w naturalny sposób powstała mapa najsprawniej działających ośrodków onkologicznych w Polsce [22], czego przykładem jest także województwo świętokrzyskie.

Z danych tych wynika także, iż u znacznej części pacjentów kierowanych przez lekarzy rodzinnych do szybkiej diagnostyki onkologicznej nie potwierdza się nowotworu złośliwego (12,59% już zamkniętych kart na terenie województwa świętokrzyskiego [18]). Dlatego też należy podjąć takie działania systemowe, których celem winno być systematyczne podnoszenie kwalifikacji lekarzy POZ w zakresie tzw. czujności onkologicznej, tak aby systematycznie zmniejszać odsetek kart DiLO wydawanych pacjentom bez faktycznego podejrzenia choroby nowotworowej (potwierzonego wstępnymi badaniami wykluczającymi inne choroby o objawach specyficznych dla nowotworów o danej lokalizacji).

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów w autorstwie oraz publikacji pracy.

Źródła finansowania

Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

Piśmiennictwo

1. Dz.U. 2014, poz. 1138.
2. Dz.U. 2014, poz. 1440 i Dz.U. 2014, poz. 1914.
3. Dz.U. 2014, poz. 1442.
4. Dz.U. 2014, poz. 1441.
5. Dz.U. 2014, poz. 1810.

6. Dz.U. 2014, poz. 1751.
7. Dostępne w Internecie: <http://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz>.
8. Dostępne w Internecie: <http://pakietonkologiczny.gov.pl>.
9. Dostępne w Internecie: <https://dilo.nfz.gov.pl/ap-dilo>.
10. Dostępne w Internecie: <http://onkologia.org.pl>.
11. Dane Narodowego Funduszu Zdrowia, zaprezentowane na posiedzeniu Sejmowej Komisji Zdrowia, która odbyła się w dniu 23 lipca 2015 r. oraz <http://wartowiedziec.org/index.php/zdrowie/aktualnosci-i-ekonomia/26240-pakiet-onkologiczny-w-danych-resortu-zdrowia>.
12. „Informacja na temat realizacji przepisów dotyczących tzw. pakietów onkologicznego i kolejkowego” Ministerstwa Zdrowia, zaprezentowana na posiedzeniu Sejmowej Komisji Zdrowia, która odbyła się w dniu 23 lipca 2015 r.
13. Dostępne w Internecie: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc>.
14. Klinger K. Dwie Polski walki z rakiem: A i B. Dziennik Gazeta Prawna z dnia 04.08.2015 oraz <http://serwisy.gazeta-prawna.pl/zdrowie/artykuly/886609,duie-polski-walki-z-rakiem-a-i-b.html>.
15. Dostępne w Internecie: <http://www.medexpress.pl/start/pakiet-onkologiczny-nie-przyspieszyl-rzeczywistego-leczenia-chorob-nowotworowych/60847>.
16. Wyliczenia własne na podstawie Informacji na temat realizacji przepisów dotyczących tzw. pakietów onkologicznego i kolejkowego Ministerstwa Zdrowia, zaprezentowanej na posiedzeniu Sejmowej Komisji Zdrowia, które odbyło się w dniu 23 lipca 2015 r.
17. Dostępne w Internecie: <http://www.nfz-kielce.pl/dla-pacjentow/pakiet-onkologiczny>.
18. Wyliczenia własne na podstawie danych ze Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
19. Dostępne w Internecie: <http://www.nil.org.pl/rejestry/centralny-rejestr-lekarzy/informacje-statystyczne>.
20. Dostępne w Internecie: <http://onkoline.pl>.
21. Dostępne w Internecie: <http://www.onkol.kielce.pl/onkol/index.php>.
22. Dostępne w Internecie: <http://nauka.newsweek.pl/szansa-na-wyleczenie-nowotworu-zalezy-od-miejsca-w-ktorym-mieszkaasz,artykuly,368050,1.html>.

Zaakceptowano do edycji: 2015-12-10
Zaakceptowano do publikacji: 2015-12-23

Adres do korespondencji:

Michał Chrobot
os. Na Stoku 38/1, 25-437 Kielce
tel.: 533 847 641
fax: 41 36 74 705
e-mail: michal.chrobot@onkol.kielce.pl