

UWOLNIĆ ONKOLOGIĘ

RELEASE ONCOLOGY

Hanna Waligórska¹, Erwin Strzesak²

¹ Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Poznaniu

² Katedra i Zakład Elektroradiologii, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

STRESZCZENIE

Celem artykułu jest przybliżenie problematyki leczenia chorób onkologicznych. W życie wchodzi *Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych*. Program zakłada m.in. zwiększenie dostępu do nowoczesnych metod leczenia chorób nowotworowych. Program nie jest kompatybilny z rzeczywistością. Minister Zdrowia w rozporządzeniach określa zakres świadczeń gwarantowanych. Natomiast Narodowy Fundusz Zdrowia poprzez swoje przepisy określa warunki realizacji świadczeń. Mimo pewnych zmian ustawodawczych onkologia nadal działa z ograniczeniami narzuconymi przez limity, niekiedy limity tylko i wyłącznie związane z czasem realizacji świadczenia.

Słowa kluczowe: onkologia, nowotwory, choroby.

ABSTRACT

The aim of the article is to introduce the issue of the treatment of oncological diseases. The National Programme for Combating Cancer comes in live. The program envisages, among others, to increase access to modern methods of treatment of oncological diseases. The program is not compatible with reality. Minister of Health Regulations defines the scope of the guaranteed procedures. While the National Health Fund, through its regulations specify the conditions of granting those procedures. Despite some legislative changes oncology continues to work with the constraints imposed by the limits, sometimes limits only time-related realization of benefits.

Key words: oncology, cancers, diseases.

Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych stanowi załącznik do *Uchwały nr 208 Rady Ministrów z dnia 3 listopada 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016–2024* (poz. 1165). *Narodowy Program (...)* nakierowany jest na edukację zdrowotną, zwiększenie świadomości zdrowotnej społeczeństwa. Większa część programu opiera się na wiekowej zasadzie: lepiej zapobiegać, niż leczyć. Oczywiście, jak sama nazwa programu wskazuje, jest on skierowany do środowisk zajmujących się problematyką chorób nowotworowych.

W programie jest również dział poświęcony wspieraniu procesu leczenia chorób nowotworowych. Jednym z założeń jest zwiększenie dostępności dla pacjentów do metod leczenia chorób nowotworowych, w tym zwiększenie liczby aparatów do radioterapii. A co z tym się wiąże, wykwalifikowanej kadry.

W swoich założeniach autorzy programu wskazują, że liczba osób chorujących na nowotwory złośliwe zwiększać się będzie sukcesywnie^{1, 2, 3}. Jest to związane m.in. z wydłużonym procesem starzenia się danej populacji. Z drugiej

strony z powszechnością innych czynników powodujących wzrost chorób nowotworowych, takich jak zanieczyszczenie środowiska, otyłość, nieprawidłowa dieta, zwiększone spożycie alkoholu czy stres.

Narodowy Program (...) jest jednym z elementów wspomagających zapobieganie i leczenie chorób nowotworowych w naszym społeczeństwie.

Kolejnym elementem jest nowelizacja *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, która poprzez wprowadzenie „szybkiej ścieżki onkologicznej” zwiększyła dostęp do diagnostyki onkologicznej.

W *Narodowym Programie (...)* jest wzmianka o świadczeniach z radioterapii, które gwarantują społeczeństwu: *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego* oraz *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej*. Natomiast sposób finansowania gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w omawianym przypadku określa załącznik nr 1d do *Zarządzenia Nr 89/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 grudnia 2013*

¹ Źródło: www.mz.gov.pl.

² Źródło: www.stat.gov.pl.

³ Źródło: www.pzhizp.gov.pl.

r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne.

Biorąc pod uwagę powyższe, nie brakuje nam przepisów dotyczących realizacji świadczeń zdrowotnych.

Natomiast daleko nam do europejskich standardów: normy to 5 akceleratorów na milion mieszkańców⁴. W Wielkopolsce powinno być ich ponad 15.

W tym momencie należy bezwzględnie wspomnieć, że w naszym systemie zdrowotnym głównym zagrożeniem dla pacjentów z podejrzeniem chorób nowotworowych są limity ograniczone warunkami zawierania umów.

Twórcy *Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych* nie powinni zapominać, że umowy zawierane na udzielanie świadczeń zdrowotnych ograniczone są limitami i to bez wyjątku. Wprowadzone zmiany w *Ustawie (...) o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* w pewien sposób wymusiły na płatniku nielimitowanie świadczeń w przypadku zdiagnozowania choroby nowotworowej. Zapomniano jednak o rzeszy pacjentów, którzy są kierowani do poradni onkologicznych i na etapie diagnozowania nie zostanie potwierdzony nowotwór złośliwy. Takie świadczenie rozliczane jest już w części umowy limitowanej. Tak samo, jeśli świadczeniodawca przekroczy okres realizacji diagnostyki lub podjętego leczenia, co nie zawsze jest zależne od podmiotów leczniczych, ale także od stawienia się pacjenta w określonym terminie wizyty. Pacjent za brak przekazywanej w terminie informacji o niestawieniu się na wizytę nie ponosi żadnych konsekwencji. Świadczenia za to z automatu są kwalifikowane do rozliczenia w części umowy objętej limitem, mimo że pacjent jest z rozpoznaniem onkologicznym.

W świetle powyższych założeń należy się zastanowić, czy w ogóle jakiekolwiek świadczenia związane z onkologią powinny być limitowane. Nadmieniamy, że szpitale onkologiczne do dnia dzisiejszego nie otrzymały zapłaty np. za radioterapię udzieloną w latach ubiegłych, tj. przed nowelizacją ustawy. Jeśli nawet dojdzie do późniejszej zapłaty za tego typu świadczenie, jest ona z reguły refundowana na warunkach określonych przez NFZ. Często po zaniżonych stawkach w odniesieniu do zapisów umowy. A przecież zabiegi z radioterapii są wykonane na najwyższym poziomie zarówno u pacjentów z części umowy objętej limitem, jak i spoza.

Koszty społeczne wynikające ze zbyt późnej diagnostyki onkologicznej będą dużo wyższe niż uwolnienie limi-

tów dla pacjentów zgłaszających się do specjalistycznych jednostek onkologicznych.

Nie wracamy już do metod leczenia opisanych w książce pt. *Cesarz wszech chorób. Biografia raka*: „29 marca 1896 roku w Chicago, w fabryce lamp elektronowych (...), za pomocą prowizorycznej lampy rentgenowskiej Grubbe zaczął bombardować promieniowaniem niejaką Rose Lee, starszą kobietę chorą na raka piersi. U pani Lee nastąpił nawrót po operacyjnym usunięciu nowotworu i w jej piersi rozrastał się bolący guz. (...) Grubbe poszukał w fabryce czegoś, czym mógłby ochronić zdrową część piersi, a ponieważ nie znalazł odpowiedniego kawałka blachy, osłonił pierś pacjentki fragmentem foli aluminiowej, którą znalazł w opakowaniu chińskiej herbaty. Napromieniował guz codziennie wieczorem przez osiemnaście kolejnych dni. Leczenie było bolesne, ale w pewnej mierze udane. Guz w piersi pani Lee owrzodził, zbił się i skurczył – była to pierwsza udokumentowana pozytywna miejscowa reakcja na leczenie w historii leczenia za pomocą promieni rentgenowskich”⁵.

Od tego wydarzenia minęło 120 lat. Radioterapia stała się jednym z elementów leczenia chorób nowotworowych. Gdyby pan Grubbe zobaczył, jak teraz wygląda sprzęt do radioterapii, trudno by mu było uwierzyć, że jego eksperyment wiek temu był początkiem nowej dziedziny medycyny.

Reasumując, tylko zintegrowanie siły wszystkich środowisk, tj. ustawodawcy, płatnika, edukatorów i świata medycyny, pozwoli skutecznie zrealizować w sposób sensowny *Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych*.

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów
Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Źródła finansowania
Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

Zaakceptowano do edycji: 2016-06-06
Zaakceptowano do publikacji: 2016-06-14

Adres do korespondencji:

Hanna Waligórska
Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie
ul. Garbary 15
61-866 Poznań
tel./fax: 61 885 07 49
e-mail: hanna.waligorska@wco.pl

⁴ Źródło: <http://serwisy.gazetaprawna.pl/zdrowie/artykuly/875555,potrzeba-15-nowych-osrodkow-radioterapii.html>.

⁵ Siddhartha Mukherjee. *Cesarz wszech chorób. Biografia raka*. Wołowiec: Wydawnictwo Czarne; 2013.