Protokół nr 3

z III posiedzenia Komitetu Sterującego do spraw monitorowania programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej, które odbyło się w dniu 17 września 2020 r.

Spotkanie odbyło się w aplikacji Microsoft Teams.

W spotkaniu wzięli udział:

- Przewodniczący Komitetu – Agnieszka Beniuk-Patoła – Zastępca Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia;

Członkowie Komitetu:

- Aleksandra Rudnicka – przedstawiciel Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych,
- Beata Jagielska – przedstawiciel Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego,
- Leszek Szalak – przedstawiciel Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia,
- Daria Kocowska – przedstawiciel Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,
- Anna Zielińska – przedstawiciel Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,
- Hubert Pawlik – przedstawiciel Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,
- Adam Maciejczyk – przedstawiciel Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu oraz Polskiego Towarzystwa Onkologicznego,
- Stanisław Góźdź – przedstawiciel Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach,
- Tomasz Stefaniak – przedstawiciel Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku,
- Aneta Lulewicz-Kalicka – przedstawiciel Białostockiego Centrum Onkologii w Białymstoku,
- Sebastian Kuźmicz – przedstawiciel Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku,
- Rafał Stec – przedstawiciel Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych,
- Bartłomiej Trzmiel – przedstawiciel Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia,
- Joanna Startek – przedstawiciel Departamentu Systemu Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia,
- Dagmara Kopińska – przedstawiciel Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia.

Pozostali uczestnicy:

- Magdalena Borkowska – dyrektor Białostockiego Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Białymstoku
- Anna Michalska – Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku
- Emilia Jasińska – Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku

- Aleksandra Staszkiewicz – Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku
- Dariusz Szplita - Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku ,

Sprawozdanie z przebiegu posiedzenia

III posiedzenie Komitetu Sterującego otworzyła Pani Agnieszka Beniuk-Patoła – Przewodniczący Komitetu, która przywitała wszystkich uczestników i przedstawiła porządek dzienny posiedzenia:

- Prezentacje na temat realizacji pilotażu sieci onkologicznej w województwie podlaskim i pomorskim.
- Informacja z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku na temat biobankowania.
- Informacja na temat zakresu analiz do przeprowadzenia w ramach działalności Komitetu Sterującego.
- Dyskusja.

Prezentacje rozpoczęła Pani Aneta Lulewicz-Kalicka z Białostockiego Centrum Onkologii w Białymstoku (BCO), która zaprezentowała informacje na temat aktualnego stanu realizacji pilotażu sieci onkologicznej w województwie podlaskim. Przedstawiła m.in. dane dotyczące struktury pilotażu sieci onkologicznej w województwie podlaskim, liczby pacjentów włączonych do pilotażu, funkcjonowania call-center (podkreślając, że pacjenci są zadowoleni z tego rozwiązania), koordynatorów opieki onkologicznej, zakresu mierników i parametrów, które są analizowane w pilotażu, a także najważniejszych problemów pojawiających się w trakcie realizacji pilotażu.

Po prezentacji Pani Agnieszka Beniuk-Patoła zadała pytanie na temat liczby pacjentów, którzy nie wyrazili zgody na wejście do pilotażu, mimo że się do niego kwalifikowali. Pani Magdalena Borkowska odpowiedziała, że w BCO wszyscy kwalifikujący się pacjenci byli objęci pilotażem, natomiast w pozostałych jednostkach uczestniczących w pilotażu w województwie, część pacjentów pomimo możliwości wyboru leczenia w województwie podlaskim wybierała leczenie w innych województwach.

W związku z tym Pani Agnieszka Beniuk-Patoła poprosiła o zweryfikowanie jak pilotaż jest realizowany w kontekście kwalifikujących się do niego pacjentów i przedstawienie na następnym posiedzeniu informacji jaka część pacjentów wybiera województwa ościenne albo Warszawę, mimo że mogłaby być leczona na terenie województwa, w którym ma miejsce zamieszkania.

Kolejną prezentację na temat biobankowania materiału biologicznego przedstawiła Pani Anna Michalska z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. W swojej prezentacji przedstawiła zadania, cele i zasady funkcjonowania biobanku, poczynając od kwalifikacji pacjenta i pobrania od niego pisemnej zgody aż do pobrania i zabezpieczenia materiału tkankowego w biobanku i wprowadzeniu danych do systemu informatycznego.

Po prezentacji głos zabrała Pani Aleksandra Rudnicka, która poruszyła temat praw pacjenta w kontekście zabezpieczenia danych osobowych pacjenta i próbek pobranego materiału biologicznego.

Pan Rafał Stec zadał pytanie czy biobank w USK w Białymstoku znajduje się w strukturze zakładu patomorfologii i poruszył kwestię finansowania przechowywania próbek i udostępniania tych próbek do badań naukowych. W odpowiedzi Pani Anna Michalska poinformowała, że biobank jest samodzielną jednostką ogólnouczelnianą i nie jest w strukturach zakładu patomorfologii. Natomiast finansowanie biobanku odbywa się w ramach grantu naukowego.

W związku z powyższym Pan Rafał Stec skonkludował, że potrzebne są rozwiązania systemowe utrzymania biobanków, bo każdy grant się z czasem kończy.

Następnie Pani Agnieszka Beniuk-Patoła zapytała jak wygląda realizacja biobankowania w ramach pilotażu sieci onkologicznej i czy został pobrany jakiś materiał biologiczny u pacjentów w pilotażu. W odpowiedzi Pani Emilia Jasińska wskazała na problemy w biobankowaniu w związku z epidemią Covid-19 (kwestia zabezpieczenia pacjentów i pracowników, którzy muszą wejść do placówki w celu pobrania materiału). Wskazała również, że od czerwca nastąpił powrót do biobankowania i Szpital jest na etapie zawierania umów z pozostałymi ośrodkami.

Pani Agnieszka Beniuk-Patoła wystosowała prośbę do przedstawicieli Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku, żeby na następne spotkanie przedstawili dane o realizacji biobankowania w ramach pilotażu sieci onkologicznej, a także informacje na temat liczby zawartych umów odnośnie biobankowania i ewentualnych problemów jakie występują w działalności biobanku w ramach pilotażu.

Pan Leszek Szalak zadał pytanie jaki związek ma biobank z aktualną standaryzacją procedur patomorfologicznych. W odpowiedzi Pan Stanisław Góźdź podkreślił, że w Świętokrzyskim Centrum Onkologii prowadzone jest biobankowanie z funduszy polsko-norweskich. Zakład patomorfologii nowotworów pracuje nad standaryzacją procedur patomorfologicznych w onkologii i ta standaryzacja patomorfologiczna nie dotyczy bezpośrednio biobanku ale poprawa jakości badań patomorfologicznych w onkologii ma wpływ na weryfikację i późniejsze dalsze badania w biobanku.

Następnie Pan Bartłomiej Trzmiel przedstawił informacje na temat modelu, który został przeanalizowany i wybrany do oceny w zakresie wskaźników. Wskazał, że razem z przedstawicielami Centrali NFZ omówiony został zakres analiz i możliwość wykorzystania zasobów zbiorów danych i zasobów analitycznych, w taki sposób aby analiza była przeprowadzona sprawnie, bez konieczności wypływu danych z pilotażu na zewnątrz. Przedstawił propozycję analizy dot. oceny świadczeniobiorców z rozpoznaniami wskazanymi w pilotażu (nowotwór złośliwy piersi, gruczołu

krokowego, płuca, jelita grubego oraz jajnika) i podkreślił, że analiza będzie wyrażona następującymi miernikami:

- czas realizacji procesu diagnostycznego,
- powtarzalność wybranych elementów diagnostyki (np. diagnostyka obrazowa: tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, PET),
- kompletność diagnostyki (wybrane istotne punkty diagnostyczne w oparciu o aktualne zalecenia i wytyczne),
- analiza procesu terapeutycznego (wybrane istotne punkty terapeutyczne w oparciu o aktualne zalecenia i wytyczne).

Pan Bartłomiej Trzmiel wskazał również, że analiza będzie obejmowała:

- proces diagnostyczno-terapeutyczny realizowany przez świadczeniodawców w pilotażu sieci onkologicznej (dane historyczne oraz dane bieżące),
- proces diagnostyczno-terapeutyczny realizowany przez świadczeniodawców w pilotażu sieci, obejmujący rekordy pacjentów sprzed wejścia do pilotażu (dane historyczne),
- proces diagnostyczno-terapeutyczny realizowany przez wybranych świadczeniodawców poza pilotażem sieci (dane bieżące).

Następnie Pani Agnieszka Beniuk-Patoła wskazała, że materiał w zakresie analiz zostanie rozesłany do wszystkich członków Komitetu Sterującego z prośbą o przedstawienie uwag do materiału.

Następnie Pan Tomasz Stefaniak – przedstawiciel Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku, przedstawił prezentację na temat realizacji pilotażu w województwie pomorskim i oddał głos Pani Aleksandrze Staszkiewicz i Panu Dariuszowi Szplicie, którzy przedstawili informacje w zakresie organizacji pilotażu w ośrodkach współpracujących z UCK w Gdańsku oraz problemów z kompletnością danych.

W podsumowaniu prezentacji, Pani Agnieszka Beniuk-Patoła zwróciła się do wszystkich z prośbą o zebranie danych na następne posiedzenie na temat liczby pacjentów, którzy mieli wystawioną kartę DILO i kwalifikowali się do pilotażu ale nie zostali do tego pilotażu włączeni, a także analizę przyczyn niewłączenia do pilotażu. W kwestii sygnalizowanych problemów z pozyskaniem danych z Narodowego Funduszu Zdrowia, Pani Agnieszka Beniuk-Patoła zaproponowała, żeby takie problemy zgłosić do niej bezpośrednio poprzez email, co ułatwi ustalenie ścieżki i zakresu przekazywania danych z NFZ, aby ułatwić ich analizę.

Pani Joanna Startek podniosła problem pacjentów, którzy nie mają wydanej karty DILO i zaproponowała czy nie należałoby poszerzyć analizy pilotażu właśnie o tych pacjentów, którzy nie mają wydanych kart DILO.

Pan Hubert Pawlik z Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, wskazał, że jest szereg problemów z wyliczeniem mierników w kontekście porównania pacjentów z kartą DILO i poza kartą DILO.

Ostatecznie podjęto decyzję, że analiza przygotowywana przez Komitet Sterujący będzie dotyczyć porównania tylko pacjentów z kartą DILO versus pacjenci włączeni do pilotażu sieci.

Na koniec Pani Agnieszka Beniuk-Patoła zwróciła się z prośbą do Pani Aleksandry Rudnickiej, jako jedynego przedstawiciela środowiska pacjentów obecnego na posiedzeniu, o przeanalizowanie na następne spotkanie punktu dotyczącego monitorowania satysfakcji pacjentów na podstawie ankiet, które są w pilotażu, a także podziękowała wszystkim za udział w posiedzeniu i wskazała, że data kolejnego posiedzenia zostanie ustalona na połowę października.