

Protokół nr 5

z V posiedzenia Komitetu Sterującego do spraw monitorowania programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej, które odbyło się w dniu 21 stycznia 2021 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:

- Szymon Chrostowski – przedstawiciel pacjentów,
- 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 (w aplikacji Teams podłączona jako Gość),
- 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 Gózdź – 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,
- Anna Andrzejczak – przedstawiciel Rady Dialogu Społecznego,
- 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 Klimek – przedstawiciel Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia
- Ewa Sierko – przedstawiciel Białostockiego Centrum Onkologii w Białymstoku

Sprawozdanie z przebiegu posiedzenia

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

1. Powitanie członków Komitetu Sterującego – *Pani Agnieszka Beniuk-Patoła*.
2. Podsumowanie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej w trakcie COVID-19 (efekty, problemy) – *Przedstawiciele ośrodków biorących udział w pilotażu sieci onkologicznej*.
3. Biobankowanie w ramach pilotażu sieci onkologicznej, w tym dane o liczbie zawartych umów i problemach jakie wystąpiły w działalności biobanku w ramach pilotażu – *Przedstawiciel Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku*.
4. Wyznaczenie osób do opracowania założeń do SOPZ w zakresie przygotowania analiz / ekspertyz z przeprowadzonego badania satysfakcji pacjentów.
5. Zakończenie.

W zakresie pkt. 2 porządku dziennego przedstawiciele ośrodków biorących udział w pilotażu przedstawili krótkie podsumowanie realizacji programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej w poszczególnych województwach w 2020 r.

W zakresie województwa pomorskiego głos zabrał Pan Tomasz Stefaniak – przedstawiciel Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku, który wskazał, że Uniwersyteckie Centrum Kliniczne i pozostałe szpitale z województwa pomorskiego nie odnotowały spadku dynamiki pacjentów, biorąc pod uwagę w szczególności III i IV kwartał 2020 r., który to okres był największym obciążeniem w zakresie pandemii. Przedstawił dane dotyczące liczby pacjentów włączonych w całym województwie do programu pilotażowego, tj. 1600 osób. Podkreślił również, że z analizy przypadków pacjentów, którzy mogliby wejść do pilotażu, ale zostali z niego wykluczeni wynika, że są to pojedyncze przypadki.

W zakresie województwa podlaskiego jako pierwsza głos zabrała Pani Aneta Lulewicz-Kalicka – przedstawiciel Białostockiego Centrum Onkologii w Białymstoku. Przedstawiła dane liczbowe z województwa podlaskiego – tj. 1053 pacjentów włączonych do pilotażu. Podkreśliła też, że dwa szpitale współpracujące w ramach pilotażu były szpitalami jednoimiennymi, a teraz są szpitalami węzłowymi, więc Białostockie Centrum Onkologii w Białymstoku jest podmiotem, który włącza najwięcej pacjentów do pilotażu. Poinformowała, że ok. 90% pacjentów włączanych do pilotażu to są pacjenci z kartą DILO. Wskazała też na problemy związane z COVID-19, tj. z utrzymywaniem terminów DILO u pacjentów pilotażowych, którzy są w kwarantannie lub izolacji. Ponadto Pani Ewa Sierko –

przedstawiciel Białostockiego Centrum Onkologii wskazała, że pomimo pandemii w Białostockim Centrum Onkologii nie ma przestoju, a liczba koordynatorów jest dostosowywana na bieżąco do liczby pacjentów obejmowanych pilotażem.

Następnie na pytanie Pani Anny Andrzejczak - przedstawiciela Rady Dialogu Społecznego, jaki procent pacjentów włączonych do pilotażu stanowią pacjenci z COVID-19, odpowiedzi udzieliła Pani Aneta Lulewicz-Kalicka, wskazując, że w Białostockim Centrum Onkologii jest to ok. 2-3 %.

Kolejny głos zabrał Pan Sebastian Kuźmicz – przedstawiciel Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku, który wskazał, że w ostatnim kwartale 2020 r. został odnotowany spadek liczby pacjentów, którym jest wystawiana karta DILO i którzy są włączani do pilotażu, głównie w obszarze nowotworów płuca.

W zakresie województwa świętokrzyskiego dane przedstawił Pan Stanisław Gózdź – przedstawiciel Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach podkreślając, że do pilotażu zostało włączonych 3066 osób i nie odnotowano spadku w tym zakresie z uwagi na pandemię. Wskazał również, że w województwie świętokrzyskim 96% programu pilotażowego realizuje Świętokrzyskie Centrum Onkologii.

W odpowiedzi na pytanie Pani Agnieszki Beniuk-Patoła – Przewodniczącego Komitetu, czy jest różnica w liczbie pacjentów objętych pilotażem w rozkładzie na poszczególne grupy nowotworów pomiędzy 2019 r. i 2020 r., Pan Stanisław Gózdź wskazał, że Świętokrzyskie Centrum Onkologii nie odnotowało zmiany tendencji, jeśli chodzi o wielkości grup pacjentów z poszczególnymi rozpoznaniem, cały czas jest ta sama tendencja, tzn. na pierwszym miejscu pozostaje rak piersi, a następane w kolejności: rak prostaty, rak jelita grubego, rak płuca i rak jajnika.

W zakresie województwa dolnośląskiego Pan Adam Maciejczyk – przedstawiciel Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu oraz Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, przedstawił krótką prezentację, zawierającą m.in. dane na temat przeanalizowania wydawanych kart DILO w porównaniu z liczbą pacjentów objętych pilotażem sieci onkologicznej. W 2020 r. liczba wydawanych kart DILO spadła w stosunku do 2019 r., szczególnie w zakresie kart wystawianych w POZ. Największy spadek odnotowano w pierwszej fali pandemii. Zauważalny był również spadek konsyliów w stosunku do 2019 r. Część szpitali zostało zamienionych w szpitale covidowe i tam zostały odnotowane spadki liczby przyjmowanych pacjentów. W związku z faktem, że momentami nawet do 20% zgłaszających się pacjentów było zakażonych COVID-19, powodowało to dezorganizację pracy, w tym przedłużenie terminowości realizacji karty DILO. Pan Adam Maciejczyk wskazał, że do pilotażu włączono 9152 pacjentów (wg. danych do dnia 15.01.2021 r.), w tym najwięcej w zakresie raka piersi. Podkreślił

również, że w kwestii zgłaszalności pacjentów kluczową sprawą jest infolinia, ale oprócz tego bardzo ważne są kampanie medialne.

Pan Stanisław Gózdź zauważył, że problemem w realizacji pilotażu są nie tylko pacjenci zakażeni COVID-19, ale również personel szpitala zakażony COVID-19, dlatego też w Świętokrzyskim Centrum Onkologii personel ten jest objęty szczególną opieką.

Następnie, w związku z wywołanym przez Pana Adama Maciejczyka tematem akcji promocyjnych dla pacjentów, Pani Agnieszka Beniuk-Patoła zadała pytanie przedstawicielom pozostałych Wojewódzkich Ośrodków Koordynujących o prowadzenie tego typu akcji promocyjnych w odniesieniu do pacjentów, w szczególności z rakiem płuca. Pani Ewa Sierko wskazała, że Białostockie Centrum Onkologii w grudniu 2020 r. rozpoczęło realizację programu profilaktycznego niskodawkowej tomografii komputerowej i w najbliższym czasie planuje kampanię medialną w tym zakresie. Pan Tomasz Stefaniak wskazał, że Gdańskie Centrum Kliniczne stara się zaistnieć zarówno w mediach klasycznych, jak i społecznościowych. Ponadto, w przypadku raka płuca Centrum prowadzi program MOLTEST, tj. przesiewowe badanie populacyjne tomografią komputerową, które pozwala wykryć wczesne nowotwory, stąd też różnica w napływie pacjentów z rakiem płuca była relatywnie nieduża. Pan Adam Maciejczyk zauważył natomiast, że w zakresie badań przesiewowych w kierunku raka płuca koordynacja powinna być prowadzona na poziomie Wojewódzkich Ośrodków Koordynujących w danym województwie.

Pani Agnieszka Beniuk-Patoła podkreśliła, że doświadczenia z pilotażu pozwolą na nowe otwarcie warunków realizacji skryningu i grup beneficjentów, którzy powinni być objęci skryningiem w kierunku raka płuca.

Następnie głos zabrał Pan Hubert Pawlik – przedstawiciel Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, który wskazał, że Agencja jest w posiadaniu danych DILO, więc może przygotować na następnym posiedzeniu zestawienie liczby pacjentów, którzy mają wystawioną kartę DILO w stosunku do całej liczby pacjentów, w podziale na poszczególne nowotwory.

W podsumowaniu przedmiotowego punktu porządku dziennego zostało ustalone, że z Panem Adamem Maciejczykiem i Panem Stanisławem Gózdziem zostanie ustalony zakres informacyjny (zestaw danych i informacji) niezbędny do raportu podsumowującego pilotaż w 2020 r. Po ustaleniu przedmiotowego zakresu pozostali przedstawiciele Wojewódzkich Ośrodków Koordynujących zostaną poproszeni o przygotowanie wskazanego zestawu danych i informacji, tak żeby przygotować jednolity raport cząstkowy podsumowujący realizację pilotażu w 2020 r.

Pani Joanna Startek – przedstawiciel Departamentu Systemu Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia wyraziła wątpliwość, odnośnie możliwego braku kompletnych danych za 2020 r. Natomiast Pan Adam Maciejczyk uznał, że nie będzie stanowiło to problemu, bo większość danych służy na bieżąco.

Pani Agnieszka Beniuk-Patoła razem z Panem Bartłomiejem Trzmiel - przedstawicielem Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia wskazali również, że podsumowanie całościowych działań Komitetu Sterującego w zakresie monitorowania programu pilotażowego (tj. wieloaspektowa analiza pilotażu za cały okres jego realizacji we wszystkich województwach, razem z analizami z NFZ) będzie zawierało się w analizach koordynowanych przez Pana Bartłomieja Trzmiela.

W ramach pkt. 3 porządku dziennego, dotyczącego biobankowania w ramach pilotażu sieci onkologicznej, Pan Sebastian Kuźmich – przedstawiciel Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku przedstawił informacje na temat zawartych umów w ramach biobankowania i problemach jakie wystąpiły w działalności biobanku w ramach pilotażu. Dotychczas zostały podpisane 3 umowy w ramach biobankowania z podmiotami współpracującymi, tj. szpitalami wojewódzkimi: w Łomży, Białymstoku i w Suwałkach. Na 134 pacjentów włączonych do pilotażu w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku, 61 osób zostało objętych biobankowaniem, co stanowi 46% ogółu pacjentów. Wśród tych 61 osób – 16 osób z rozpoznaniem raka jajnika, 12 osób z rakiem jelita grubego, 27 osób z pierwotnym rakiem płuca i 6 osób z wtórnym rakiem płuca. Przedstawione liczby dotyczą tylko Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku, ponieważ w pozostałych ośrodkach nie udało się nikogo objąć biobankowaniem.

Na pytanie Pani Agnieszki Beniuk-Patoła o przyczynę braku objęcia pacjentów biobankowaniem w pozostałych ośrodkach, Pan Sebastian Kuźmich odpowiedział, że będą prowadzone analizy w tym zakresie, ale że duży wpływ miała pandemia, która wydłużyła wszystko w czasie.

Pan Stanisław Gózdź dodał, że zasadniczym problemem jest brak zrozumienia inicjatywy biobankowania i podkreślił, że bardzo ważna jest promocja tej metody badawczej. Ponadto, Pani Aleksandra Rudnicka – przedstawiciel Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych, wskazała, że jest jeszcze dużo pracy do wykonania w ramach uświadamiania pacjentom, że pobrane komórki będą służyć do badań naukowych. Natomiast Pan Adam Maciejczyk zauważył, że problem jakości biobankowania jest problemem ogólnoeuropejskim.

Pan Rafał Stec – przedstawiciel Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych wskazał na dwa zasadnicze problemy w zakresie biobankowania. Jeden problem dotyczy pacjentów, którzy obawiają się pozostawiania materiału genetycznego. Niezbędna byłaby w tym zakresie kampania, która by przełamywała lęk pacjentów. Drugi problem stanowią ośrodki nieakademickie, które nie

rozumieją potrzeby biobankowania i nie mają wypracowanych procedur biobankowania. W tym zakresie konieczne byłoby wypracowanie zasad i kanonów procedur i zachęcenie tych ośrodków do biobankowania.

W ramach ostatniego punktu porządku dziennego, dotyczącego opracowania założeń do SOPZ w zakresie przygotowania analiz / ekspertyz z przeprowadzonego badania satysfakcji pacjentów, Pani Agnieszka Beniuk-Patoła zaproponowała zorganizowanie kilkuosobowego zespołu roboczego, który zajmie się określeniem kryteriów dla wykonawcy, a także zakresu i przedmiotu zamówienia. Koordynatorem ww. zespołu została Pani Dagmara Kopińska – przedstawiciel Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia, a do współpracy zgłosiły się Pani Aleksandra Rudnicka i Pani Anna Andrzejczak. Dodatkowo przedstawiciele Wojewódzkich Ośrodków Koordynujących z województw: dolnośląskiego, świętokrzyskiego i pomorskiego zgłosili swoich przedstawicieli, a Pani Aneta Lulewicz-Kalicka zobowiązała się mailowo zgłosić przedstawiciela Białostockiego Centrum Onkologii.

Na zakończenie spotkania Pani Agnieszka Beniuk-Patoła podziękowała wszystkim za udział w posiedzeniu i wskazała, że data kolejnego posiedzenia zostanie ustalona pod koniec lutego.