



Białystok, 17 października 2016 r.

BSW.0003.9.2016

**Pan**  
**Cezary Cieślukowski**  
**Radny Województwa Podlaskiego**

W odpowiedzi na Pana zapytanie, zgłoszone podczas XXVIII Sesji Sejmiku Województwa Podlaskiego w dniu 26 września 2016 r., uprzejmie informuję:

W odpowiedzi na wniosek Szpitala Wojewódzkiego im. dr. L. Rydygiera w Suwałkach o zabezpieczenie wkładu własnego na potrzeby zakupu akceleratora śródoperacyjnego w ramach zadania pn. „Doposażenie zakładów radioterapii w Polsce”, pragnę poinformować, że w dniu 08.09.2016 r. Zarząd Województwa Podlaskiego po zapoznaniu się z informacją w przedmiotowej sprawie odniósł się negatywnie do możliwości współfinansowania przez budżet województwa zakupu akceleratora do radioterapii śródoperacyjnej na potrzeby Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach.

Radioterapia śródoperacyjna jest jednym z rodzajów technik radioterapii, stosowanych wspólnie. obok technik teleterapii statycznej i dynamicznej, jak też brachyterapii stanowi cenny element specjalistycznego skojarzonego leczenia onkologicznego. Zapotrzebowanie na tego rodzaju metodę leczenia jest uznane od dawna i leczenie takie prowadzi kilka specjalistycznych publicznych centrów onkologii, co wypełnia zapotrzebowanie terapeutyczne leczonych w Polsce pacjentów onkologicznych.

Ze względu na powyższe instalacja aparatury do radioterapii śródoperacyjnej w ośrodkach nie dysponujących możliwościami kompleksowego leczenia onkologicznego, w tym w szczególności nie posiadających zakładów radioterapii, jest przedsięwzięciem niecelowym, nie gwarantującym właściwej jakości leczenia onkologicznego i sprzecznym

z aktualnie promowaną ideą kompleksowej opieki onkologicznej nad pacjentem z chorobą nowotworową.

Z opinii Konsultanta wojewódzkiego ds. radioterapii onkologicznej, z dnia 31.08.2016, wynika, iż: „radioterapia śródoperacyjna jest metodą bardzo wysublimowaną, wymagającą bardzo dużego doświadczenia od całego zespołu lekarzy uczestniczących w realizacji tej metody. Dotyczy ona wyselekcjonowanej grupy pacjentów, których należy wyłonić w procesie szczegółowej diagnostyki (TK, MRI czy nawet PET-CT) oraz interdyscyplinarnego zespołu z dużym doświadczeniem klinicznym zarówno w dziedzinie diagnostyki, chirurgii, w przypadku guzów śródczaszkowych neurochirurgii i radioterapii.”

Ponadto „akceleratory do radioterapii śródoperacyjnej znajdują się głównie w centrach Onkologii, w których istnieje zaplecze wykwalifikowanej kadry lekarzy, fizyków oraz radioterapeutów niezbędnej do podjęcia właściwej decyzji co do kwalifikacji chorych do takiego leczenia”.

Dlatego też przy planowaniu dodatkowego ośrodka/centrum radioterapii w województwie powinien być analizowany i uwzględniony podstawowy warunek realizacji zakresów radioterapii poprzez funkcjonowanie przede wszystkim zespołów specjalistów radioterapii, specjalistów fizyki medycznej, techników elektroradiologii i inspektorów ochrony radiologicznej. Samo wskazanie dodatkowej liczby i rozmieszczenia akceleratorów, bez analizy możliwości realizacji terapii przez odpowiednią liczbę określonych specjalistów, jak też zabezpieczenia odpowiedniego poziomu finansowania świadczeń jest zdecydowanie niewystarczającą argumentacją. W prognozie świadczeń, Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie szpitalnym, słusznie rekomenduje się centralizację świadczeń ze względu na zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa pacjenta. Biorąc pod uwagę warunki, wysoko wyspecjalizowany zespół, wymogi infrastrukturalne co do skutecznego zastosowania kompleksowego procesu radioterapii, przesłanka odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa przy tak wrażliwych procedurach medycznych jest kluczowa.

Trudne jest też do oszacowania jaka liczba chorych mogłaby kwalifikować się do takiego leczenia, tym bardziej, iż w Białostockim Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku taka metoda leczenia nie była stosowana. Zgodnie z informacją Konsultanta wojewódzkiego ds. radioterapii onkologicznej „jedynie z danych literaturowych oraz dostępnego raportu konsultanta krajowego w dziedzinie radioterapii wynika, iż jest to bardzo wąska grupa chorych głównie z wczesnym rakiem piersi. W Białostockim Centrum Onkologii

im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku w latach 2014, 2015 leczono sposobem przyśpieszonej brachyterapii raka piersi odpowiednio 4 i 6 pacjentek. Podkreślić należy, że centrum obejmuje opieką wszystkie pacjentki leczone operowane i wymagające konsultacji radioterapeuty w całym województwie tj. około 300 pacjentek rocznie. Wynika z tego, iż nie więcej niż 1-2% z w/w liczby pacjentek mogło by być zakwalifikowane do tej metody leczenia”.

Problematyka zakupu przez Szpital Wojewódzki w Suwałkach została omówiona podczas posiedzenia Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia w dniu 5 października br., na którym Ministerstwo Zdrowia jednoznacznie wskazało, że w Mapie potrzeb rekomendowane są zakupy akceleratorów liniowych a nie śródoperacyjnych.

W przedmiotowej kwestii wypowiedział się również Podlaski Oddział Wojewódzki w Białymstoku Narodowego Funduszu Zdrowia, informując, iż brak jest możliwości rozliczania świadczenia: śródoperacyjna teleradioterapia konformalna 3D w ramach posiadanych przez Szpital Wojewódzki w Suwałkach umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne zawartych z Podlaskim OW NFZ do dnia 30.06.2017 r.

Należy również zwrócić uwagę, że Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach nie konsultował formalnie z Zarządem Województwa Podlaskiego zamiaru złożenia wniosku w ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych, zadania pn. „Doposażenie zakładów radioterapii w Polsce” na 2016 r. oraz podziału środków finansowych, zarezerwowanych na ww. zadanie.

Biorąc pod uwagę powyższe Zarząd Województwa Podlaskiego podjął decyzję o braku możliwości udzielenia dotacji na współfinansowania przez budżet województwa zakupu akceleratora do radioterapii śródoperacyjnej na potrzeby Szpitala Wojewódzkiego w Suwałkach.

Z poważaniem

MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA  
Jerzy Leszczyński