



FUNDACJA INWALIDÓW I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
„MIŁOSIERDZIE”
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO

62-800 Kalisz 4, skr. pocz. 57
ul. Górnośląska 6 tel. fax (0-62) 757-07-78
tel. kom. 0-601 073 529

Konto PKO BP I/O/M Kalisz
nr 07 1020 2212 0000 5002 0096 6705

e-mail: fm@free.ngo.pl

<http://www.free.ngo.pl/fm>



Warsztat
Terapii Zajęciowej
ul. Złota 21
tel. fax.: (0 62) 757-17-51
e-mail: wtz@free.ngo.pl
<http://www.wtz.free.ngo.pl>
ul. Targowa 3/5/7
tel. 757-08-26
62 – 800 Kalisz



Warsztat Terapii
Zajęciowej
w Przygodzicach
z/s w Ostrowie Wilkp.
ul. Wiejska 1
63-400 Ostrów Wilkp.
tel. 735-62-09



Warsztat Terapii
Zajęciowej
ul. Ostrzeszowska 14
63 – 505 Doruchów
tel. 731-52-78



Warsztat
Terapii Zajęciowej
ul. Sportowa 2
Ostrzeszów 63 – 500
tel. 730-39-98



Warsztat Terapii
Zajęciowej
Kuźnica Grabowska 100
Tel.fax 0 62 730-99-36



Warsztat Terapii
Zajęciowej
Pisarzowice
Pisarzowice 28
63-507 Kobyła Góra
tel. 0 62 731-60-51



Warsztat Terapii
Zajęciowej
ul. Słoneczna 1
63 – 430 Odolanów
tel. 73-31-249

L. dz.30 /F/12

Kalisz, dn. 20.04.2012 r.

Pan
Donald Tusk
Prezes Rady Ministrów
Kancelaria Prezesa Rady Ministrów
Al. Ujazdowskie 1/3
00-583 Warszawa

Szanowny Panie Premierze !

Zwracamy się do Pana z prośbą o podjęcie szybkich i zdecydowanych działań mających na celu zażegnanie groźnej sytuacji powstałej w związku z brakiem w kraju dostatecznej ilości leków ratujących życie chorych na choroby nowotworowe. Sytuacja ta nie jest kolejnym skandalem powstałym za sprawą niekompetentnych urzędników resortu zdrowia. Po protestach lekarzy i farmaceutów, bałaganem z refundacją leków i podpisywaniem kontraktów, których świadkami w krótkim czasie byliśmy, sytuacji w jakiej znaleźli się dzisiaj chorzy na raka nie możemy już określić jako skandalu.

Jako niosąca za sobą utratę przez pacjentów zdrowia i życia, nosi, w naszej opinii, cechy przestępstwa, a zatem winni jej spowodowania powinni ponieść konsekwencje adekwatne do spowodowanego zagrożenia.

Powyższe sytuacje, a szczególnie ostatnia nasuwają pytania: po co utrzymywać ministerstwo zdrowia w istniejącej postaci, skoro nie spełnia swojej roli? Czy ministrowie odpowiedzialni za poszczególne działy resortu powinni dowiadywać się z mediów o tragicznej sytuacji pacjentów i braku leków?

Na kpinę zakrawają tłumaczenia przedstawicieli resortu o „chwilowych trudnościach” i ich stoicki spokój wobec przerażenia pacjentów, dla których te chwilowe trudności mogą zakończyć się śmiercią.

Taki stan rzeczy absolutnie nie może dłużej trwać, gdyż przedmiotowe traktowanie społeczeństwa i coraz większy brak poszanowania człowieka jaki obserwujemy w ostatnich czasach, w połączeniu z trudną sytuacją bytową może doprowadzić w niedalekiej przyszłości do eskalacji niezadowolenia, co będzie można zaobserwować podczas najbliższych wyborów.

Jako organizacja reprezentująca ludzi niepełnosprawnych i chorych, ale również obywateli i wyborców, mamy nadzieję, że zaistniała w resorcie zdrowia sytuacja zostanie wyjaśniona a wobec winnych zostaną wyciągnięte konsekwencje. Uważamy również, że niezbędna jest reorganizacja ministerstwa i obsadzenie go ludźmi solidnymi i kompetentnymi, co da gwarancję jego sprawnego funkcjonowania w przyszłości.

Rozważamy również, w przypadku gdyby leki w ciągu 10 dni nie zostały dostarczone, możliwość zwrócenia się do innych europejskich organizacji pozarządowych z prośbą o pomoc dla chorych na raka w Polsce.

Z wyrazami poważania

Do wiadomości:
Prezydent RP Bronisław Komorowski

W załączeniu:
Artykuł P. Piechy z dn. 19.04.2012 r.
Wirtualna Polska

PREZES
ZARZĄDU FUNDACJI

Stanisław Bronz

Wirtualna Polska; artykuł Pauliny Piechy z dn. 19.04.2012 r.

Problem dotyczy placówek medycznych w całej Polsce. Pani Elżbieta z Warszawy od dwóch lat walczy z rakiem piersi. Ma przerzuty do kości. Gdy kilka dni temu przyszła do szpitala po kolejną dawkę chemii, okazało się, że jej nie otrzyma – w szpitalu skończył się zapas potrzebnego dla niej leku. W podobnej sytuacji jest wielu innych chorych. Ilu dokładnie? Trudno określić, lekarze nie tworzą list odesłanych pacjentów.

Od 13 do 17 kwietnia do Biura Rzecznika Praw Pacjenta Krystyny Kozłowskiej wpłynęło w sumie 10 sygnałów od pacjentów, którzy mają problem z dostępem do konkretnych leków stosowanych w chemioterapii. Pięć sygnałów dotyczy Warszawy, dwa Gdańsk, po jednym Rzeszowa, Dąbrowy Górniczej i Bielska-Białej. - Ponieważ pacjenci przekazali nam adresy konkretnych placówek medycznych, wystąpiłam i na bieżąco występuję bezpośrednio do wskazanych świadczeniodawców z prośbą o wyjaśnienia, a także o szybkie podjęcie konkretnych działań, aby zapewnić pacjentom planowany dostęp do leczenia – mówi Wirtualnej Polsce Krystyna Kozłowska. Pacjenci najczęściej sygnalizowali brak następujących preparatów: Etoposidu, Adriamycinu, Adriblastinu i Cyklofosfamidu.

Resort: nie wiedzieliśmy o problemach chorych

Przedstawiciele ministerstwa zdrowia tłumaczą, że nie zdawali sobie sprawy z trudnej sytuacji szpitali. Wiceminister zdrowia Jakub Szulc zajmujący się polityką lekową tłumaczył w zeszłym tygodniu, że resort nie wiedział o problemach pacjentów z dostępem do leków. Został zaalarmowany dopiero przez dziennikarzy, którzy nagłośnili sprawę.

We wtorek, gdy było już wiadomo, że sprawa jest naprawdę poważna, uspokajał, że ministerstwo skontaktowało się z czterema producentami leków, którzy produkują zamienniki cytostatyków, żeby zwiększyli dostawy i z hurtowniami farmaceutycznymi, które sprowadzają leki, by sprowadzały ich więcej. Jego zdaniem na tym zadanie resortu zdrowia się kończy. Ministerstwo – jak tłumaczył - nie może kupić leków, bo nie jest podmiotem obrotu farmaceutycznego. Wiceminister winą za problemy pacjentów obarczył dyrektorów szpitali. Jego zdaniem, gdyby złożyli wnioski o import docelowy, to leki onkologiczne byłyby dostępne, gdyż resort „decyzje wydaje od ręki”.

W środę głos zabrał wreszcie minister zdrowia Bartosz Arłukowicz. Do tej pory unikał wypowiedzi. Zapewnił, że producent, który miał problemy z produkcją leków stosowanych w chemioterapii, jest w trakcie wysyłki tych leków do Polski. - Dzisiaj otrzymaliśmy pisemne potwierdzenie od producenta, że te leki, których produkcja została spowolniona ze względów technologicznych, w określonej ilości trafią do Polski - powiedział w Polsat News. Kiedy dokładnie? Tego minister nie powiedział. Zaapelował natomiast do szpitali, które mają problemy z dostępnością leków, by na bieżąco zgłaszały to resortowi.

"To skandal!"

Były minister zdrowia, a obecnie dyrektor Szpitala Wolskiego w Warszawie Marek Balicki komentując sytuację mówi krótko: „To skandal”. Dziwi go spokój resortu zdrowia. - Ministerstwo nie zdało egzaminu, nie radzi sobie z lekami. Utrudnia życie szpitalom, a płacą za to pacjenci - przekonuje. W jego opinii ministerstwo wiedziało o problemie od kilku tygodni, i nie podjęło żadnych działań, by ograniczyć zagrożenie. - Minister zwała winę na szpitale, ale to nie dotyczy jednego szpitala, to jest problem systemowy. Jeśli ministerstwo nie potrafi sobie z nim poradzić, to pojawia się pytanie: od czego ono jest? – dodaje.

Podkreśla, że *Pacjentów nie interesują tłumaczenia resortu, ale efekt jego pracy. A jest on taki, że chorzy nie dostają leków w terminie* Marek Balicki pacjentów nie interesują tłuma-

czenia resortu, ale efekt jego pracy. A efekt jest taki, że chorzy nie dostają leków w terminie. A to nie są jakieś nadzwyczajne leki, ale środki powszechnie dostępne. Balicki za niepoważne uważa apele ministerstwa do pacjentów, by zgłaszali się do Biura Rzecznika Praw Pacjenta, w sytuacji nieotrzymania chemioterapii. - Przecież wiadomo, że leków nie ma. Wystarczy zadzwonić do hurtowni farmaceutycznej - zaznacza.

"Arłukowicz nie panuje nad resortem"

Równie ostro o działaniach resortu wypowiada się przewodniczący sejmowej komisji zdrowia poseł PiS Bolesław Piecha.

- *Minister Arłukowicz nie panuje nad resortem. To, co teraz się dzieje, pokazuje marazm jego ministerstwa* Bolesław Piecha Minister Arłukowicz nie panuje nad resortem. To, co teraz się dzieje, pokazuje marazm jego ministerstwa, które pogubiło się w swoich kiwkach - uważa. Za jedną z przyczyn bałaganu uważa wciąż zmieniających się pracowników. Wiceszef resortu Jakub Szulc zajmuje się polityką lekową od niecałych dwóch miesięcy. Jest trzecim w ciągu krótkiego czasu odpowiedzialnym za to wiceministrem zdrowia. Jeszcze w grudniu był nim Adam Frączak. Potem przez niecałe dwa miesiące leki nadzorował Andrzej Włodarczyk. Na początku lutego zrezygnował.

Nadzorujący politykę lekową pracownicy najemni, nazywani sekretarzami czy podsekretarzami, zupełnie się pogubili. Nic dziwnego, w końcu zmieniają się jak rękawiczki. No i mamy to, co mamy – zaznacza, dodając, że nie życzy ministrowi Arłukowiczowi, żeby ktoś z jego rodziny znalazł się w oku tzw. „chwilowych trudności” z dostępem do leków onkologicznych.

Piecha tłumaczy, że import docelowy, z którego obecnie zgodnie z wytycznymi resortu zdrowia mają korzystać dyrektorzy szpitali nie jest dobrym rozwiązaniem. Zdaniem polityka pogłębia to jedynie mitręgę biurokratyczną, a także podnosi koszty. – Zawsze, jak się coś robi interwencyjnie, trzeba zapłacić drożej – zwraca uwagę. Szpitalne apteki, w których zaczyna brakować specyfików na raka, gotowe są zapłacić za nie niemal każdą cenę. Były szef Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych dr Leszek Borkowski mówił „Gazecie Polskiej Codziennie”, że apteki płacą za leki onkologiczne nawet 12 razy więcej niż wcześniej. Wkrótce leznicom zabraknie pieniędzy na innego rodzaju terapie.

- Rząd musi znaleźć wyjście z tej sytuacji. Na razie jednak wypuszcza jedynie sprzeczne sygnały. Wielkim nieobecny, który powinien zabrać głos, jest Bartosz Arłukowicz. Minister zniknął tak, jak leki dla chorych na raka – zaznacza Piecha.

Polityk mówi o strachu wśród chorych. - Każdy pacjent boi się i będzie się bał nadal. Choroba nowotworowa to nie jest przeziębienie, które można leczyć ząbkiem czosnku. To są zbyt poważne sprawy. Chodzi przecież o ludzkie życie - dodaje.

Bezpieczeństwo pacjentów

Czy opóźnienie w przyjęciu kolejnej dawki chemii ma znaczenie dla końcowych efektów leczenia? Dr Agnieszka Jagiełło-Gruszczyńska, kierownik Centrum Onkologii w Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie tłumaczy, że przesunięcie chemii o tydzień nie powinno wpłynąć na obniżenie skuteczności kuracji. Jednak dłuższe np. miesięczne opóźnienie może zaważyć na efekcie końcowym leczenia.

W chemioterapii ważne jest zachowanie pewnego rytmu. Jeśli pacjent otrzyma mniej niż 85% planowanej całej dawki leku, kuracja może okazać się mniej skuteczna Dr Agnieszka Jagiełło-Gruszczyńska W chemioterapii ważne jest zachowanie pewnego rytmu. Standardowo w leczeniu uzupełniającym pacjent przechodzi sześć cykli chemii oddzielonych trzytygodniowymi przerwami. Kuracja trwa cztery i pół miesiąca. Jeśli w tym czasie pacjent otrzyma mniej niż 85%

planowanej całej dawki leku, kuracja może okazać się mniej skuteczna niż oczekiwano. „Wypadnięcie” jednego cyklu to ubytek około 15% całej dawki – tłumaczy.

Lekarka wyjaśnia, że prawie u każdego pacjenta są jakieś drobne przesunięcia – czasami wynikają one z przyczyn medycznych np. przeziębienia, czasami decydują względy losowe – chory w dniu, kiedy ma przyjąć kolejną dawkę leku, ma wesele syna w innym mieście i nie może stawić się w szpitalu. - Najważniejsze, by planowana dawka nie została pominięta, ponieważ wpływa to na intensywność całej chemioterapii – podkreśla dr Jagiełło-Gruszfeld.

Na razie pacjenci ze szpitali, w których brakuje leków, jeżdżą do większych placówek. W poznańskim szpitalu imienia Przemienienia Pańskiego na chemioterapię przyjeżdżają pacjenci z dwóch województw - wielkopolskiego i lubuskiego. Szpital ma zapasy na dwa tygodnie. - To sytuacja na ostrzu noża – ostrzega jeden z lekarzy.