

Warszawa, 2 kwietnia 2018 r.

Szanowny Pan  
Łukasz Szumowski  
Minister Zdrowia  
Miodowa 15  
00-952 Warszawa

*Szanowny Panie Ministrze,*

w imieniu chorych na zaawansowanego raka jelita grubego oraz ich rodzin i opiekunów zwracamy się z apelem o udostępnienie aktywnego, innowacyjnego leczenia dla osób, które po terapii w drugiej linii wymagają jej kontynuacji, pozostając często w dobrej lub bardzo dobrej kondycji fizycznej.

Zwracamy się także z prośbą o możliwość spotkania z Panem Ministrem, w czasie którego chcemy zapoznać Pana z realiami opieki nad osobami z rakiem jelita grubego, których skutkiem jest niższy o ponad 10% od średniej europejskiej wskaźnik przeżyć 5-letnich, gorszy nawet od takich krajów jak Słowacja, Litwa, Łotwa czy Estonia. Problemem jest zarówno organizacja jak i standardy leczenia. Nie ma wyspecjalizowanych ośrodków leczenia raka jelita grubego, a leczenie innowacyjne ogranicza się tylko do dwóch pierwszych linii, w przeciwieństwie do zaleceń europejskich i światowych. Liczba osób, które powinny dostać kolejne, aktywne linie leczenia jest szacowana na ok. 1500. Istotną część tej grupy to osoby w dobrej i bardzo dobrej kondycji fizycznej, często pracujące, spełniające swoje społeczne role. Odbieranie im szansy na dalsze życie jest nie może być akceptowane. .

19 marca, 2018 r. Parlamentarny Zespół ds. Organizacji Opieki Zdrowotnej zorganizował na wniosek organizacji pacjentów spotkanie na temat optymalizacji modelu opieki nad pacjentem z rakiem jelita grubego w warunkach reformy, w czasie którego były prezentowane wnioski z raportu Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego. Z informacji przedstawionych na tym spotkaniu wynika, że każdego dnia z powodu nowotworu jelita grubego umierają w Polsce aż 33 osoby. Dane Krajowego Rejestru Nowotworów mówią, że liczba nowych zachorowań na nowotwory złośliwe jelita grubego w naszym kraju wynosi około 18 tysięcy, co oznacza, że Polska należy do krajów o najwyższej liczbie zachorowań na raka jelita grubego w całej Europie. Prof. Marek Wojtukiewicz podkreślił, że w Polsce dla pacjentów z zaawansowanym rakiem jelita grubego leki innowacyjne uwzględniane są tylko w pierwszej i drugiej linii leczenia. Dostęp do kolejnej, trzeciej linii jest ograniczony a czwarta linia terapii w Polsce nie istnieje, pomimo ich obecności w zaleceniach

europijskich i doświadczeń klinicznych wskazujących na to, że leki te dają szansę na dłuższe życie pacjentów z zaawansowaną chorobą. W Europie stosuje się dwa leki, które są skuteczne w 3. i 4. linii leczenia (triflurydyna/typiracyl i regorafenib). Niestety w Polsce nie są one dostępne dla pacjentów. Koszty społeczne tej sytuacji ponoszą nie tylko sami pacjenci, ale również ich rodziny.

Głęboko wierzymy, że ta niezrozumiała sytuacja ulegnie zmianie i terapie, którymi mogą być leczeni chorzy w całej Europie, będą osiągalne również u nas. Europejscy pacjenci żyją z chorobą. Polscy z powodu raka jelita grubego umierają ponieważ nie mają dostępu do terapii, które współczesna medycyna może już im zaoferować i to od jakiegoś już czasu.

Pozwolimy sobie przypomnieć, że dopiero od lipca 2017r. a następnie od stycznia 2018 r. polscy pacjenci mają dostęp do właściwego leczenia raka jelita grubego w 1. i 2. Linii, zgodnie ze standardami ESMO. Na dobre efekty tych decyzji Ministerstwa Zdrowia musimy jeszcze poczekać, ale głęboko wierzymy w to, że lekarze mając możliwości leczenia pacjentów we wszystkich stadiach choroby zmienią zarówno jakość życia pacjentów jak i wskaźnik 5-letnich przeżyć.

Z nadzieją na pozytywną odpowiedź na nasz apel oraz rychłe spotkanie pozostajemy z szacunkiem.

Z poważaniem,

w imieniu : Europa Colon Polska i Prezesa Błażeja Rawickiego, Polskiego Towarzystwa Stomijnego POL-ilko i Prezesa Andrzeja Piwowarskiego oraz Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych i Prezes Krystyny Wechmann



Beata Ambroziewicz  
Członek Zarządu PKPO