Oświadczenie złożone
przez senator Ewę Monikę Kaliszuk
na 53. posiedzeniu Senatu
w dniu 4 marca 2026 r.

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Jolanty Sobierańskiej-Grendy

Szanowna Pani Minister!

Do mojego biura senatorskiego docierają sygnały od pacjentek leczonych z powodu raka piersi, które po zakończeniu leczenia operacyjnego i chemioterapii pozostają w trakcie kilkuletniej terapii hormonalnej, wymagającej regularnego, comiesięcznego podawania implantu podskórnego (np. lek Reseligo, goserelina 3,6 mg). Problem ma charakter systemowy i dotyczy kobiet, które zmieniły miejsce zamieszkania i próbują kontynuować terapię poza ośrodkiem prowadzącym leczenie. Pomimo posiadania ważnego zaświadczenia, zlecenia lekarskiego, dokumentacji medycznej oraz leku wydanego zgodnie z receptą w części podmiotów leczniczych odmawia się podania implantu. Odmowy uzasadniane są najczęściej dwiema przesłankami:

— pacjentka „nie jest pacjentką danego ośrodka",

— personel „nie posiada uprawnień" do wykonania takiego świadczenia.

Szczególnie niepokojące jest powoływanie się na rzekomy „brak uprawnień", przy jednoczesnym braku jasnej, publicznie dostępnej informacji, czy podanie implantu hormonalnego rzeczywiście wymaga szczególnych kwalifikacji wykraczających poza standardowe kompetencje pielęgniarki lub lekarza wykonujących iniekcje podskórne.

W praktyce skutkuje to sytuacją, w której pacjentki zmuszone są do comiesięcznych podróży do odległych ośrodków prowadzących leczenie, wyłącznie w celu podania im zastrzyku o charakterze technicznym. Powoduje to stres, obciążenia organizacyjne i finansowe oraz ryzyko zaburzenia ciągłości terapii. Nie może być tak, że pacjent onkologiczny, będący w trakcie wieloletniego leczenia, każdorazowo zmuszony jest udowadniać, że ma prawo do kontynuacji terapii w miejscu aktualnego zamieszkania. Co ważne, lekarz w podmiocie medycznym, w którym pacjentka przechodzi główne leczenie, informuje, że na podstawie wydanego przez niego zaświadczenia, zlecenia o konieczności wykonania zabiegu polegającego na podaniu implantu, zabieg taki zostanie wykonany wszędzie. A jednak tak nie jest.

W związku z powyższym proszę o jednoznaczne odpowiedzi na następujące pytania.

1. Czy podanie implantu hormonalnego (np. gosereliny) wymaga jakichkolwiek szczególnych, dodatkowych uprawnień wykraczających poza ustawowe kompetencje pielęgniarki lub lekarza wykonujących iniekcje podskórne? Jeżeli tak, to proszę o wskazanie konkretnego aktu prawnego oraz przepisu stanowiącego podstawę takiego wymogu.

2. Czy podanie wymienionego implantu hormonalnego jest zabiegiem, czy wykonaniem zlecenia? Jak informuje personel medyczny (pielęgniarski) ma to istotne znaczenie w kontekście osoby wykonującej podanie (lekarz czy pielęgniarka).

3. Jeżeli podanie implantu hormonalnego nie wymaga szczególnych dodatkowych uprawnień, to czy Ministerstwo Zdrowia potwierdza, że powoływanie się przez podmioty lecznicze na „brak uprawnień" jako podstawę odmowy wykonania świadczenia nie znajduje oparcia w obowiązujących przepisach prawa?

4. Czy ministerstwo podejmie pilne działania nadzorcze, interpretacyjne lub organizacyjne – samodzielnie lub w ramach współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia – wobec podmiotów leczniczych, które odmawiają podania zleconego w dokumentach leku onkologicznego z powodu braku formalnej przynależności pacjentki do pacjentów danego ośrodka lub z powodu rzekomego braku uprawnień personelu?

5. Do jakich konkretnych podmiotów leczniczych – w szczególności chodzi o te w miastach wojewódzkich – pacjentki mogą zgłaszać się wyłącznie w celu podania zleconego implantu hormonalnego bez konieczności ponownej kwalifikacji do leczenia? Proszę o wskazanie, czy istnieje ogólnodostępny wykaz takich miejsc.

6. Czy ministerstwo planuje wprowadzenie systemowych rozwiązań gwarantujących rzeczywistą możliwość realizacji świadczeń kontynuacyjnych w miejscu aktualnego zamieszkania pacjenta, bez konieczności rozpoczynania każdorazowo procedury kwalifikacyjnej od początku?

7. Czy dla podnoszonej sprawy ma znaczenie – a jeśli tak, to jakie – rodzaj dokumentu wydanego przez lekarza prowadzącego (zaświadczenie czy zlecenie), który to dokument mówi o konieczności dalszej terapii poprzez podawanie implantu hormonalnego? Ta kwestia może być kluczowa dla pacjentki, wobec tego

stosowane wytyczne powinny być jasne, tak aby pacjentka mogła uzyskać świadczenie medyczne bez konieczności stawiania się w ośrodku, który pierwotnie prowadził leczenie.

Brak jednoznacznego stanowiska w tej sprawie będzie oznaczał utrzymywanie stanu niepewności prawnej, czego konsekwencje będą ponosić pacjentki onkologiczne. Ciągłość terapii nie może zależeć od miejsca zamieszkania ani od administracyjnego przypisania do konkretnego ośrodka, pacjent jest bowiem pacjentem systemu, a nie danego miasta.

Ewa Monika Kaliszuk
senator RP