



Minister Zdrowia

Warszawa, 20 lipca 2019

PL.077.3.2019.JK

Szanowna Pani,

w nawiązaniu do Pani zapytania z 25 czerwca 2019 r. dotyczącego złożonej przez Panią korespondencji elektronicznej (e-mail) – zatytułowanej „petycja ws. włączenia Terapii Gersona”, z 5 czerwca 2019 r. uzupełnionej 1 lipca 2019 r., na podstawie przepisów ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), proszę o zapoznanie się z poniższymi informacjami.

Jak zauważa Pani w swojej korespondencji Ministerstwo Zdrowia dąży do realizacji zasad opartych na tzw. Value Based Healthcare. Jest to całościowe podejście do systemu opieki zdrowotnej w efekcie skutkujące tym, że płatności za świadczenia oparte są na osiągniętych efektach, tj. płatnik płaci za długoterminowy efekt zdrowotny. Należy w tym miejscu wskazać, że efektywność leczenia może być mierzona w różny sposób w zależności od obszaru, jakiego dotyczą mierniki i możliwe do zweryfikowania wyniki leczenia. Odnosząc się natomiast do sposobu leczenia, który jest stosowany w konkretnych przypadkach należy zaznaczyć, iż wyboru opcji terapeutycznej i zastosowanych metod leczenia dokonuje lekarz prowadzący leczenie pacjenta. To on, zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2019 r. poz. 537, z późn. zm.), ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością. Wybór metody zależy również od nasilenia objawów oraz chorób współistniejących.

Pragnę zapewnić, iż Ministerstwo Zdrowia podejmuje wszelkie możliwe działania mające na celu zwiększenie dostępu pacjentom do skutecznych i bezpiecznych farmakoterapii i leczenia w ramach dostępnych środków publicznych. Realizując politykę zdrowotną państwa Minister Zdrowia kieruje się zasadami medycyny opartej na dowodach naukowych (EBM) oraz oceny technologii medycznych (HTA), co zapewnia przejrzystość i racjonalność podejmowanych decyzji o alokacji środków publicznych.

W tym miejscu należy wskazać, że terapia Gersona, jak Pani ją przedstawia – cyt. „kuracja całkowicie naturalna polegająca na odtruciu organizmu z toksyn i uzupełnieniu brakujących minerałów oraz witamin głównie przez odpowiednio dobraną do pacjenta dietę wegańską, suplementację i lewatywy. Odpowiednia diagnoza na podstawie szczegółowych badań i ich częstych powtórek przynosi oczekiwane rezultaty. Skuteczność "Terapii Gersona" nawet z uwzględnieniem pacjentów terminalnie chorych wynosi przeszło dwukrotnie więcej niż medycyny alopacyjnej (konwencjonalnej) - vide "Cud Terapii Gersona" autorstwa: Charlotte Gerson i dr. med. Mortona Walkera - książka, w której są wszystkie niezbędne informacje nt. "Terapii Gersona" - nie może zostać uznana za aktualną wiedzę medyczną biorąc pod uwagę EBM. Co więcej publikacja, którą Pani poleca w swojej korespondencji jest niedostępna w sprzedaży, dlatego nie jest możliwe zweryfikowanie zawartych w niej treści, nie mówiąc już o tym, aby wdrażać w oparciu o nią świadczenia medyczne dedykowane grupie pacjentów onkologicznych.

Ponadto wskazać należy, że pacjenci onkologiczni są grupą pacjentów, dla których podjęto w ostatnim czasie szereg inicjatyw, np. objęcie refundacją leków rozszerzających dostępne opcje terapeutyczne i posiadające udowodnione badaniami klinicznymi wyniki związane z jakością życia.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/