



Martyna Chmielewska, 2019-12-17 08:40

Kiedy zostanie wprowadzona Narodowa Strategia Onkologiczna?



Sławomir Gadomski

- Do 2022 roku chcemy wdrożyć podatek cukrowy. Nie chcemy, żeby był dodatkowym źródłem finansowania budżetu państwa. Zależy nam na tym, aby ograniczyć złe nawyki żywieniowe społeczeństwa - powiedział Medexpressowi wiceminister zdrowia Sławomir Gadomski.

Martyna Chmielewska: Co jest najważniejsze w Narodowej Strategii Onkologicznej?

Sławomir Gadomski: Najważniejsze jest to, że mamy Narodową Strategię Onkologiczną. Wiele rozwiniętych krajów w Europie i na świecie ma kolejną edycję takiej strategii. Doprecyzowują pewne rzeczy w porządku onkologicznym. Strategia obejmuje pięć obszarów. Będziemy starać się zwiększyć finansowanie działań związanych ze strategią. Jest ona syntetyczna. Informuje o tym, co mamy zrobić, kiedy i kto jest za to odpowiedzialny i jaki ma to przynieść rezultat.

M.Ch.: Ile pieniędzy zostanie przeznaczonych na działania związane z strategią?

S.G.: Na Narodową Strategię Onkologiczną zostanie przeznaczonych w ciągu dekady 5 mld zł.

M.Ch.: NSO zakłada też wprowadzenie podatku cukrowego do końca 2022 r.

S.G.: Chcemy do 2022 roku wdrożyć ten podatek. Nie chcemy, żeby był dodatkowym źródłem finansowania budżetu państwa. Zależy nam na tym, aby ograniczyć złe nawyki żywieniowe społeczeństwa. Chcemy, aby producenci używali mniej produktów słodzących.

M.Ch.: Czy MZ zamierza położyć w przypadku NSO większy nacisk na profilaktykę czy lepszy efekt leczenia onkologicznego?

S.G.: Chcemy położyć duży nacisk na profilaktykę zarówno pierwotną, jak i dotyczącą zdrowia publicznego. Mam na myśli zdrowe postawy, zdrowe odżywianie się, większej zgłaszalności na badania przesiewowe, wdrożenie refundacji szczepień przeciwko HPV, które gwarantują że dziewczyny

w przyszłości nie będą miały raka szyjki macicy. Musimy też postawić nacisk na kadry. Wydaje nam się, że musimy wzmocnić onkologię na etapie kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego.

M.Ch.: A co z nowoczesnymi badaniami przesiewowymi?

S.G.: Chcemy je wprowadzić. Mam na myśli m.in. tomografię niskodawkową, którą testujemy w ramach pilotażu, projektu unijnego. Zapewniliśmy ją w raku płuca. Robimy to na próbę, po to by utwierdzić się w przekonaniu, czy ma być to badanie populacyjne, czyli czy ma dotyczyć wszystkich Polaków, czy da się ograniczyć pewne grupy ryzyka i skierować badanie tylko do nich. Strategia jest szansą na wprowadzenie nowych metod w urologii, cytologii. Musimy dopracować szczegóły.

M.Ch.: Kiedy zostanie wprowadzona Narodowa Strategia Onkologiczna?

S.G.: Chcieliśmy wprowadzić ją jeszcze w grudniu. Biorąc pod uwagę świąteczny okres, może nie dojść to do skutku.