



Medexpress, 2020-01-14 16:39

Sławomir Gadomski: Jakie zmiany w onkologii w 2020 r.?



Kolejne cancer unity, ustawa o jakości, ustawa o krwiodawstwie i krwiolecznictwie, transplantologia - o wyzwaniach 2020 roku mówi wiceminister zdrowia Sławomir Gadomski.

Co ważnego w onkologii wydarzyło się w 2019 roku?

Rok 2019 był rokiem onkologii. Bardzo dużo działań zostało zainicjowanych, zaczynając od fundamentów, czyli Narodowej Strategii Onkologicznej, pierwszego na poziomie rządowym dokumentu, który da plan na dziesięć lat. Wiemy jaka jest sytuacja. Zachorowalność na nowotwory rośnie. Dziś mówimy o 160-170 tys. nowych zachorowań w Polsce. W 2025 roku to już może być ponad 200 tysięcy. Nowotwory przestają być chorobami śmiertelnymi i stają się przewlekłymi i myślimy jak zapewnić tym pacjentom opiekę po chorobie nowotworowej, wsparcie, czy ponowne leczenie w przypadku reemisji. To wszystko zebraliśmy w Narodowej Strategii Onkologicznej, która ma być dla nas drogowskazem na kolejne lata - co, kiedy i kto ma zrobić. Dokument ten mam nadzieję Rada Ministrów przyjmie najpóźniej w styczniu 2020 roku i będziemy mogli od tego czasu rozpocząć ten plan. To działania związane również z kadrami w onkologii, z profilaktyką pierwotną i wtórną, ale także z nauką i innowacjami, których tak bardzo nam brakowało w Polsce przez wiele lat. Dużą nadzieję pokładamy w Agencji Badań Medycznych, która akurat w onkologii ma ogromny potencjał. Już pierwszy konkurs pokazał, że na 77 wniosków 35 dotyczy właśnie onkologii. Rozpoczęliśmy pilotaż Krajowej Sieci Onkologicznej w dwóch województwach. Od października rozszerzamy go o kolejne dwa. To będzie rok na zbieranie doświadczeń, wniosków z pilotażu, na zastanowienie się jak

rzeczywiście docelowo krajowa sieć ma wyglądać. Rok 2020 to wreszcie długo wyczekiwane świadczenia kompleksowe - breast cancer unity. Tych ośrodków powstało mniej niż byśmy tego oczekiwali i niż oczekiwali pacjenci. W 2020 roku zastanowimy się na ile te restrykcyjne kryteria możemy poluznić. Chcemy jednak by były to rzeczywiście ośrodki najwyższej jakości, ale by było tych ośrodków w Polsce docelowo 30-40. Zainicjowaliśmy projekt standardów akredytacyjnych w patomorfologii. Udało się także uzyskać wsparcie środków unijnych tego projektu, więc mamy możliwości finansowe na edukację, na ewolucyjne przygotowanie świadczeniodawców, zakładów patomorfologii do akredytacji, która będzie obowiązkowa. Poza tym jest dużo innych działań w onkologii, pewnie mniej zauważalnych, ale związanych z inwestycjami np. ogromny projekt rewitalizacji Centrum Onkologii w Warszawie, który uchwałą Rady Ministrów został przyjęty. Nowe programy profilaktyczne, chociażby finansowane ze środków Unijnych w zakresie nowotworów skóry. W roku 2020 nie zamierzamy zmniejszać tempa. Będziemy oczywiście kontynuować te działania.

Jakie to będą działania?

Przede wszystkim chcemy kontynuować to co rozpoczęliśmy: realizować Narodową Strategię Onkologiczną z zaplanowanymi wcześniej działaniami na 2020 rok; kontynuować działania związane ze świadczeniami kompleksowymi - Breast Cancer Unit, które były pierwsze, ale mamy praktycznie gotowe do konsultacji publiczne projekty w zakresie jelita grubego, raka płuc (tu dyskusje ekspertów bardzo długo trwają i doprecyzujemy to, ale myślę że w pierwszym kwartale będziemy finiszować) i hematologii. I to jest jednym z istotniejszych naszych celów. Chcemy stale rozwijać listy refundacyjne. Rok 2019 to pokazał - każda lista refundacyjna zawierała jakieś nowe terapie w zakresie onkologii. Bardzo byśmy chcieli, w ramach oczywiście możliwości finansowych, utrzymać to w 2020 roku. Osobistym wyzwaniem, czego nie udało mi się zrobić przez półtora roku mojej pracy w Ministerstwie, jest profilaktyka i zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne. To jest mój osobisty cel na 2020 rok, żeby ten katalog działań rzeczywiście jak najszybciej i jak najskuteczniej wdrożyć. Ale rok 2020 to nie tylko onkologia. W obszarach, które nadzoruję chciałbym doprowadzić do końca przynajmniej trzy duże projekty. Pierwszy to ustawa o jakości. Mam nadzieję, że obecny rok będzie już tym, w którym Sejm przyjmie ustawę o jakości, że wdrożymy pewne działania mające jeden cel - zwiększyć bezpieczeństwo pacjentów, ale nie tylko, bo także personelu. Drugi projekt to ustawa o krwiodawstwie i krwiolecznictwie z dużym naciskiem na wdrożenie mechanizmów umożliwiających nam przystąpienie do kontraktowego frakcjonowania osocza, zapewnienie pełnego bezpieczeństwa kraju w leki krwiopochodne. Dzisiaj te leki kupujemy przede wszystkim za granicą. Chcielibyśmy zmienić ten system. Zmiana ustawy w 2020 roku jest po to, żebyśmy wprawdzie kupowali te leki za granicą, ale na nasze zlecenie i z naszego osocza pobieranego z polskich dawców. To tak naprawdę istotne zwiększenie bezpieczeństwa państwa w tym zakresie, bo to są leki często ratujące życie, używane po przeszczepach, stosowane przy chorobach onkologicznych. A rynek światowy pokazuje, że są problemy z ich dostępnością, bo zapotrzebowanie ciągle rośnie. I trzeci obszar to transplantologia, w którym od lat borykamy się z tym, że liczba dawców albo przeszczepów jest na tym samym poziomie, albo nawet w pewnym trendzie spadkowym.