

## Głos w dyskusji na temat przyszłości polskiej onkologii

### Szanowny Panie Redaktorze!

Punktem wyjścia do dyskusji na temat polskiej onkologii powinien być głos pacjentów, ponieważ dla nich polska onkologia pełni funkcję służebną. Niestety, w opinii pacjentów tzw. „polityka nowotworowa” w Polsce jest zła (Łukasz Andrzejewski, „Polityka nowotworowa”, Wyd. Krytyka Polityczna, 2012 r.). W chwili obecnej odbiór zewnętrzny tej polityki, czyli opinie pacjentów sprowadza się do następujących stwierdzeń:

- publiczna, czyli bezpłatna i dostępna dla wszystkich ochrona zdrowia (w tym dla chorych onkologicznych) jest w Polsce fikcją,
- szpitale onkologiczne w Polsce zostały sprowadzone do roli przedsiębiorstw, które świadczą usługi onkologiczne,
- pacjent został sprowadzony do roli klienta, który służy uzyskaniu przez szpital punktów za wykonaną procedurę i następnie wynegocjowaniu z Narodowego Funduszu Zdrowia (płatnik-monopolista) pieniędzy w ramach zawartego kontraktu,
- wyniki leczenia nowotworów w Polsce są złe (poniżej średniej europejskiej).

W świetle tych faktów podstawowe wyzwania polskiej onkologii to:

1. Edukacja przeddyplomowa i podyplomowa:
  - a) doprowadzić do uczynienia onkologii przedmiotem obowiązkowym w programie kształcenia studentów medycyny, zgodnie z ideą, że jakie będzie wykształcenie młodych lekarzy taka będzie przyszłość polskiej onkologii;
  - b) reforma specjalizacji głównej metody leczenia litych nowotworów, jaką jest chirurgia onkologiczna (3–4 lata chirurgii ogólnej — tzw. „wspólny pień” i potem specjalizacja szczegółowa w chirurgii onkologicznej — 2 lata; dalsze szkolenie praktyczne w formie kształcenia ustawicznego i zdobywanie umiejętności po uzyskaniu specjalizacji);
  - c) ustawiczne kształcenie podyplomowe pod patronatem naukowych towarzystw onkologicznych (np. Akademia Onkologii);
  - d) wypracowanie/aktualizacja rekomendacji diagnostyki i leczenia nowotworów pod patronatem właściwych konsultantów krajowych (podstawa rzetelnej, merytorycznej wyceny świadczeń przez płatnika).
2. Promocja działań profilaktycznych jako główne zadanie Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotwo-

rowych w Polsce (w tym nadzorowanie priorytetowych badań skriningowych inicjowanych w oparciu o główne zagrożenia epidemiologiczne, np. wobec braku skriningu raka płuca).

3. Promocja nowoczesnych technologii (innowacyjność w polskiej onkologii), takich jak: terapie minimalnie inwazyjne, robotyzacja, terapie celowane.
4. Doprowadzenie do utworzenia Federacji Polskich Ośrodków Onkologicznych (kategoria A polskich szpitali onkologicznych posiadających w swojej strukturze organizacyjnej możliwość prowadzenia leczenia skojarzonego: chirurgia — radioterapia — chemioterapia z odpowiednim zapleczem diagnostycznym, kategoria B — szpitale, które nie mają możliwości leczenia skojarzonego) i postawienie przed ośrodkami regionalnymi (wojewódzkimi) priorytetowych zadań poprawy wyników leczenia w danym regionie, oszacowane w oparciu o regionalne dane epidemiologiczne (główne zagrożenia). W chwili obecnej praktyka jest taka, że szpitale leczą „jak leci” lub jak mogą walczyć o korzystny kontrakt z NFZ.
5. Doprowadzenie do utworzenia Narodowego Centrum Chorób Nowotworowych (np. fuzja Centrum Onkologii w Warszawie i Instytutu Hematologii) z zachowaniem struktury rządowej kliniki, co z punktu widzenia specjalistycznej obsługi chorych onkologicznych jest najlepsze (wszystko w jednym zespole). Zdefiniowanie wiodącej roli Narodowego Centrum Chorób Nowotworowych w strukturze Federacji Polskich Ośrodków Onkologicznych jako jednostki z priorytetowymi zadaniami:
  - działalność naukowa,
  - działalność edukacyjna (szkolenie podyplomowe, kształcenie ustawiczne w onkologii, szkolenie rezydentów),
  - działalność kliniczna (procedury wysokospecjalistyczne).
5. Współpraca Federacji Polskich Ośrodków Onkologicznych i Narodowego Centrum Chorób Nowotworowych z Ministerstwem Zdrowia dla realizacji zadań polskiej onkologii w oparciu o realia ekonomiczne polityki zdrowotnej w Polsce, co w istocie zdeterminuje przyszłość polskiej onkologii.

**Prof. dr hab. med. Andrzej W. Szawłowski**

Centrum Onkologii — Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie  
w Warszawie

e-mail: szawlowski@coi.waw.pl