

NOTATKA

z posiedzenia Komisji Zdrowia

Data posiedzenia: 11 grudnia 2012 r.

Nr posiedzenia: 35

Posiedzeniu przewodniczył: przewodniczący komisji senator Rafał Muchacki.

Porządek posiedzenia: 1. Informacja na temat kierunków zmian w organizacji polskiego systemu opieki onkologicznej.

- W posiedzeniu uczestniczyli:
- senatorowie członkowie komisji: Alicja Chybicka, Dorota Czudowska, Stanisław Gogacz, Helena Hatka, Stanisław Karczewski, Waldemar Kraska, Rafał Muchacki, Leszek Piechota, Bogusław Śmigieński,
 - zaproszeni goście m.in.:
 - Ministerstwo Zdrowia:
 - podsekretarz stanu Andrzej Chlebus,
 - Krajowy Konsultant Krajowy w Dziedzinie Chirurgii Onkologicznej:
 - prof. Krzysztof Herman,
 - Świętokrzyskie Centrum Onkologii:
 - dyrektor Stanisław Góźdź,
 - Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy:
 - dyrektor Zbigniew Pawłowicz,
 - Narodowy Fundusz Zdrowia
 - p.o. zastępcy dyrektora Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej Leszek Szalak,
 - Centrum Onkologii w Warszawie:
 - prof. Krzysztof Warzocha,
 - prof. Maciej Krzakowski,
 - prof. Witold Zatoński,
 - Polskie Towarzystwo Onkologiczne:
 - przewodniczący Zarządu prof. Jacek Jassem,
 - Polskie Towarzystwo Onkologii i Hematologii:
 - przewodnicząca Danuta Perek.

Przebieg posiedzenia:

Ad 1. Informację na temat kierunków zmian w organizacji polskiego systemu opieki onkologicznej przedstawił przewodniczący Zarządu Polskiego Towarzystwa Onkologicznego prof. Jacek Jassem. Podkreślił, że na całym świecie rośnie liczba osób chorych na nowotwory, a jedną z najważniejszych przyczyn tego zjawiska jest starzenie się społeczeństw. Z drugiej jednak strony podejmowane są działania, które powodują zmniejszanie liczby zachorowań oraz ograniczają występowanie takich czynników ryzyka, jak palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu czy zakażenia związane z nowotworami. Ponadto, głównie dzięki prowadzonym obecnie badaniom przesiewowym umożliwiającym wykrywanie wczesnego stadium nowotworów zwiększa się także

możliwość wykrywania raka i zmian przedrakowych. Prof. Jacek Jassem zaakcentował także, że nowotwór staje się coraz częściej chorobą przewlekłą, z powodu której nie umiera się od razu, ale z którą żyje się przez wiele lat. Oznacza to, że zmienia się przebieg kliniczny choroby nowotworowej. Zdaniem onkologów, 1/3 skuteczności leczenia raka wynika z jakości udzielanych świadczeń medycznych. Składają się na nią: skuteczność badań przesiewowych, czas oczekiwania na leczenie i zastosowanie optymalnej terapii. 1/4 skuteczności leczenia zależy od zarządzania systemem, m.in. przyjęcia narodowej strategii leczenia chorób nowotworowych, właściwego nadzoru i ram czasowych, monitoringu, zarządzania procesem leczenia, koordynacji i zapewnienia odpowiedniej jakości. 1/2 zależy natomiast od posiadanych zasobów – zakresu finansowania opieki zdrowotnej, dostępności innowacyjnych leków, liczby specjalistycznych ośrodków onkologicznych i urządzeń diagnostycznych, np. tomografów.

Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Danuta Perek podkreśliła, że Polska jako pierwsza w Europie opracowała standardy opieki nad dzieckiem z chorobą nowotworową. Po zakończeniu leczenia dzieci są poddane obserwacji. 70–75% z nich zostaje wyleczonych całkowicie, pozostałe 25–30% przypadków osiąga wieloletnie remisje.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Krzysztof Chlebus zwrócił uwagę, że na szczególne preferencje zasługują ośrodki onkologiczne, które podchodzą kompleksowo do pacjenta i oferują komplementarne usługi medyczne, bez względu na to, czy są to ośrodki publiczne czy niepubliczne.

Zadaniem ekspertów, należy stworzyć w Polsce ośrodki Breast Units, które funkcjonują już w wielu krajach Unii Europejskiej. Takie placówki zapewniłyby pacjentowi przeprowadzenie konsultacji z wielu dziedzin medycyny, m.in. chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej, radioterapii czy radiologii.

W posiedzeniu komisji uczestniczyła osoba wykonująca działalność lobbingową- Viewpoint Group
Agnieszka Kramza.