

Czy potrzebujemy nowego polskiego Cancer Planu?



Jacek Jassem

Letnia Akademia Onkologiczna dla Dziennikarzy
Warszawa, 7-9 sierpnia 2019

Czym są Narodowe „Cancer Plany”?

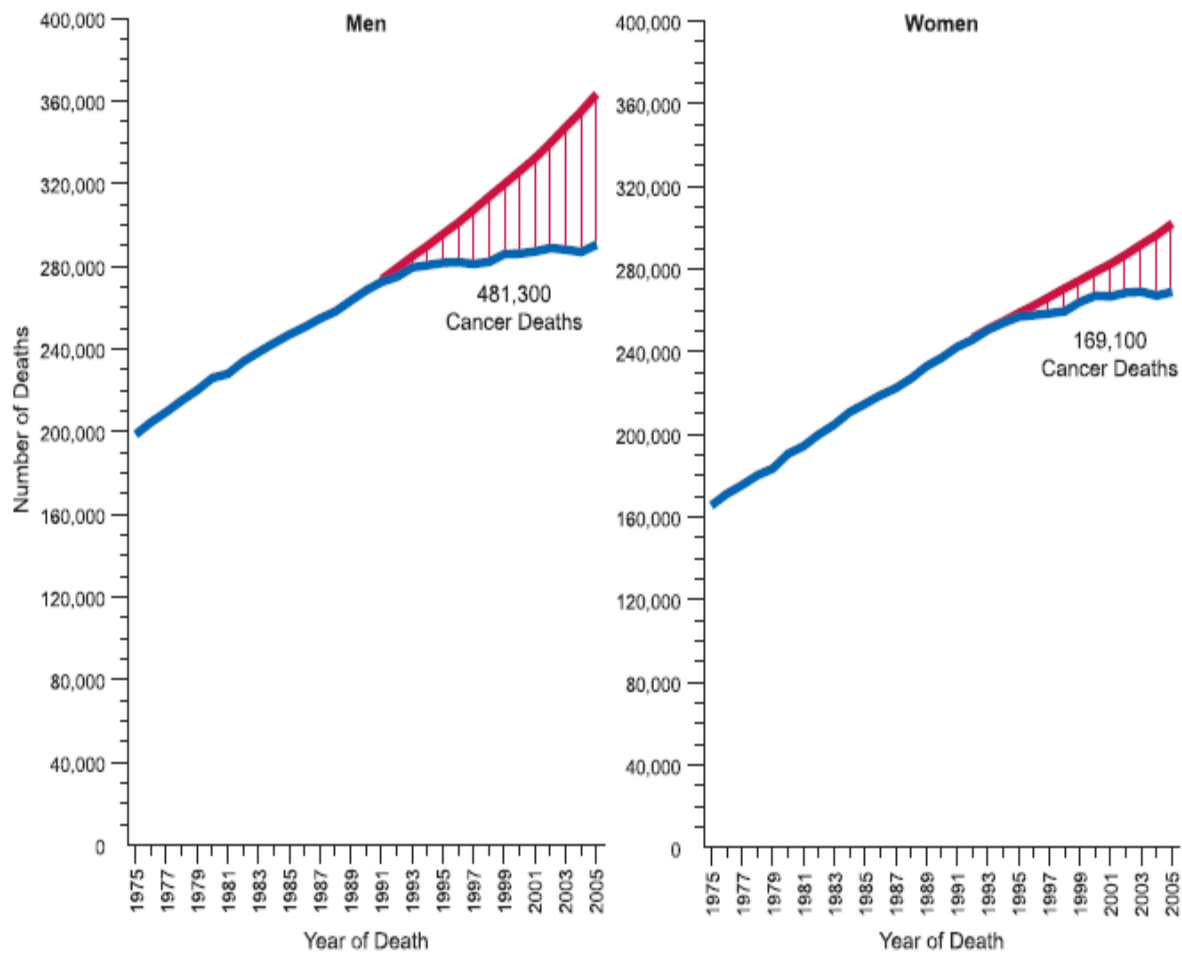


Programy zdrowia publicznego, mające na celu zmniejszenie liczby zachorowań i zgonów z powodu nowotworów oraz poprawę jakości życia chorych poprzez systematyczne i sprawiedliwe wdrażanie strategii opartych na dowodach w zakresie:

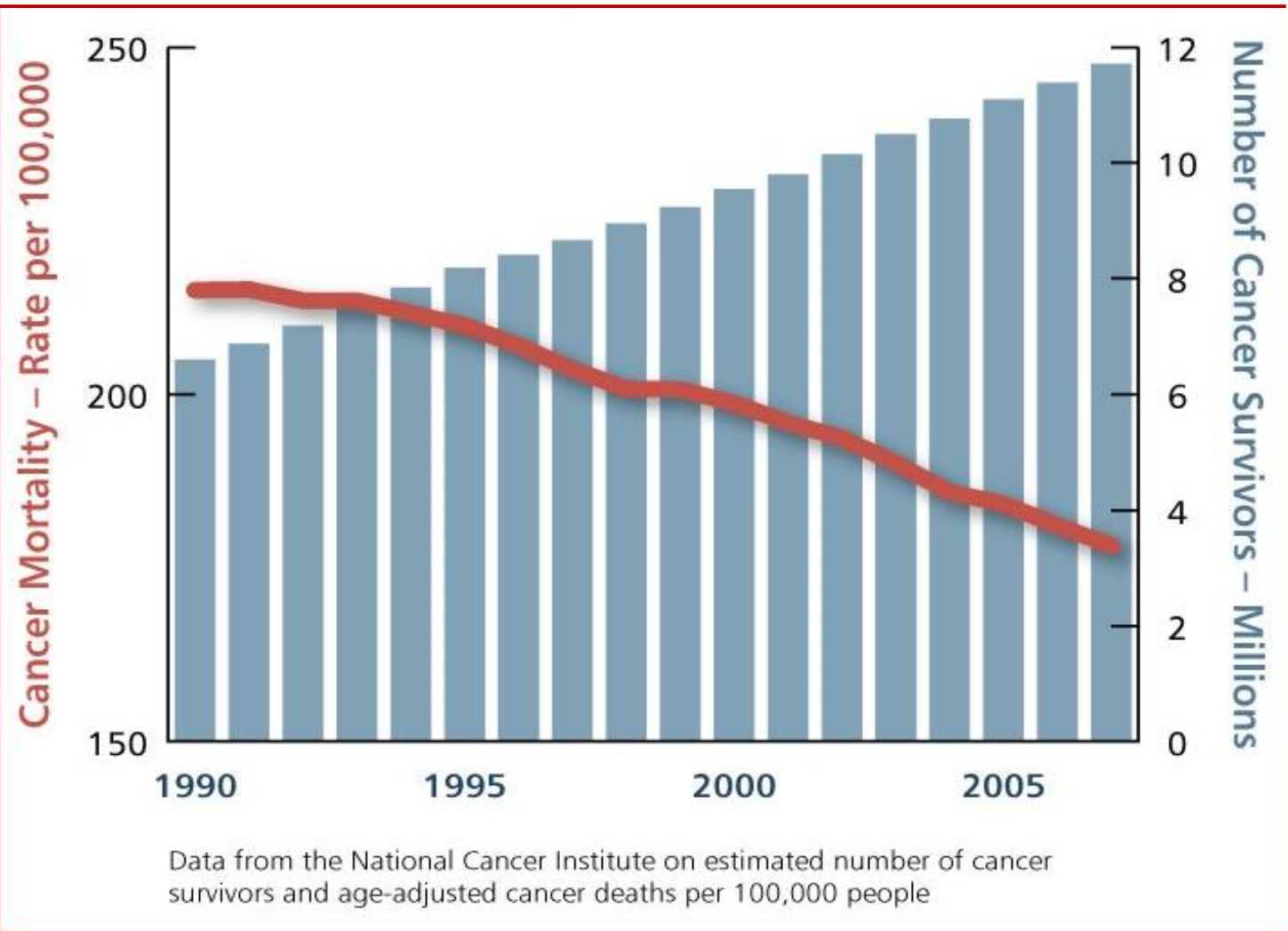
- profilaktyki,
- wczesnego wykrywania,
- rozpoznawania,
- leczenia,
- rehabilitacji,
- walki z bólem i opieki paliatywnej
- poszukiwania innowacyjnych rozwiązań

**Czy narodowe strategie walki
z rakiem przynoszą oczekiwane efekty?**

Uratowani chorzy w USA



Sytuacja w USA: wzrost zachorowalności, spadek umieralności



Przykład Francji



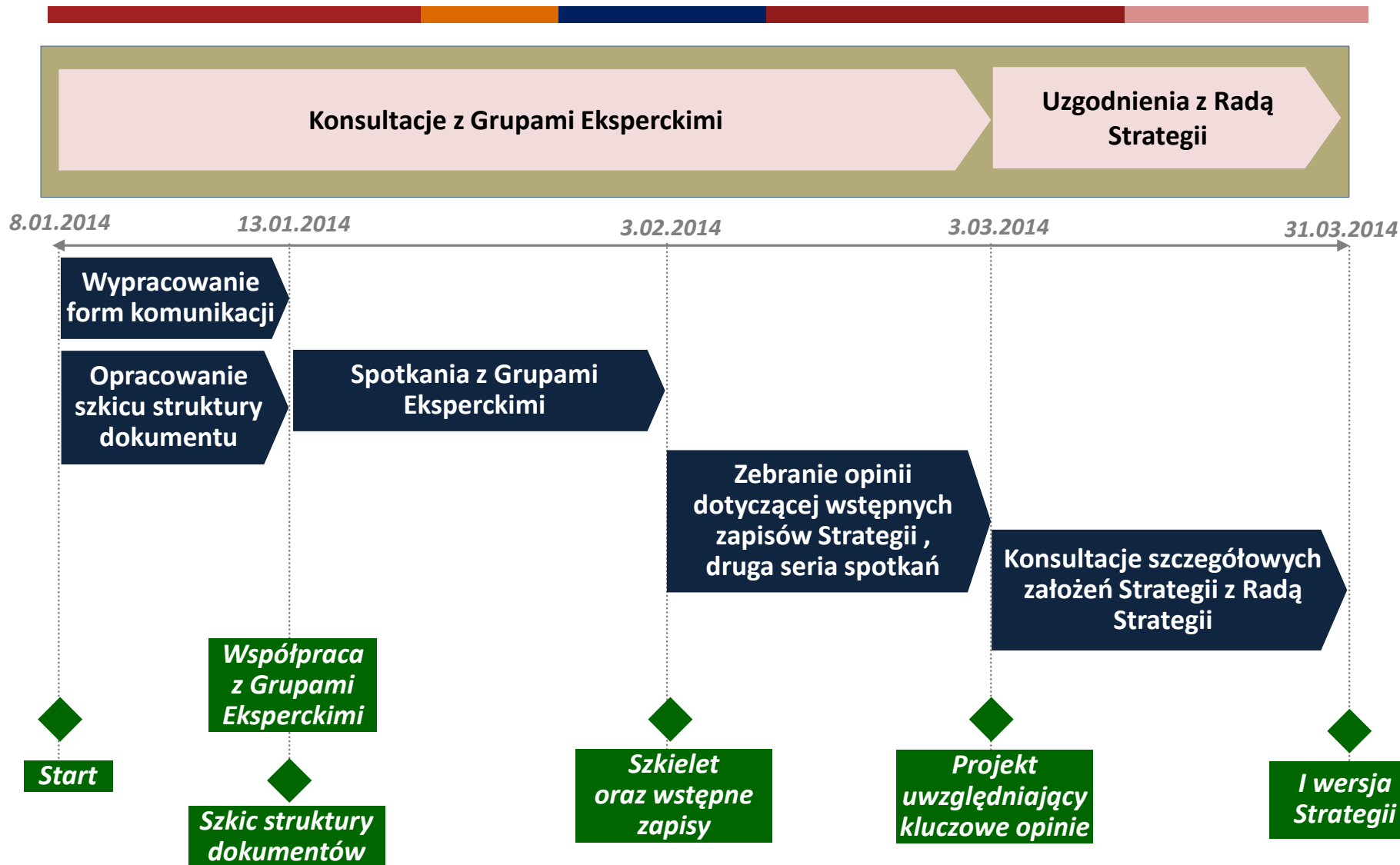
- W latach 1980-2005 liczba zgonów z powodu nowotworów wzrosła o 20%, przy wzroście populacji o 37% i starzeniu się społeczeństwa
- Oznacza to, że ryzyko śmierci z powodu nowotworu zmniejszyło się w tym czasie o 24% (o 29% u mężczyzn i o 22% u kobiet)

Polski Cancer Plan: Struktura prowadzonych prac





Kalendarz powstawania Strategii





Cechy projektu

- Oddolna inicjatywa obywatelska
- Własne środki finansowe
- Blisko **200** ekspertów różnych dziedzin pracujących społecznie w 10 grupach roboczych
- **20 spotkań** w grupach eksperckich
- Koordynacja prac: **PwC**
- Komunikacja zewnętrzna: **Primum PR**
- **Ponad 50 godzin** spędzonych na spotkaniach w PwC lub w formie telekonferencji
- **300 dokumentów** zamieszczonych w repozytorium
- **Kilkaset** uwag zgłoszonych w fazie konsultacji zewnętrznych
- **Recenzje** krajowych i zagranicznych ekspertów



Sygnatariusze Strategii

- Polskie Towarzystwo Onkologiczne
- Polska Unia Onkologii
- Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej
- Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej
- Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych
- Polskie Towarzystwo Radioterapii Onkologicznej
- Polskie Towarzystwo Patologów
- Polskie Towarzystwo Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Polskie Towarzystwo Hematologii i Transfuzjologii
- Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej
- Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce
- Przedstawiciele ministerstwa zdrowia (2 wiceministrów)
- Prezes NFZ

STRATEGIA
WALKI Z RAKIEM
w POLSCE 2015-2024



CANCER CONTROL
STRATEGY
FOR POLAND 2015-2024

**Przekazana ministrowi zdrowia
10 czerwca 2014 roku**



Polskie Towarzystwo
Onkologii Klinicznej

Polska Koalicja
Pacjentów Onkologicznych



Polskie Towarzystwo
Onkologii Klinicznej

Polska Koalicja
Pacjentów Onkologicznych



Struktura dokumentu



Cel nadrzędny:

Poprawa populacyjnych wskaźników zachorowalności i umieralności związanej z chorobami nowotworowymi w Polsce oraz jakości życia chorych na nowotwory.

31 celów w 5 obszarach
100 działań

Rozdziały



- I Organizacja i zarządzanie systemem walki z rakiem
- II Nauka i badania nad rakiem
- III Profilaktyka pierwotna i wtórna
- IV Diagnostyka i leczenie
- V Jakość życia w trakcie i po leczeniu



Kalendarium Strategii 2015-2017

- Luty 2015: Powołanie Krajowej Rady ds. Onkologii (organu opiniodawczo-doradczego przy ministrze zdrowia) i zlecenie jej dalszych prac nad Strategią
- Luty 2016: Powołanie przez Krajową Radę ds. Onkologii Grupy Roboczej ds. Wdrażania Strategii
- Marzec 2016: Wskazanie przez Grupę Roboczą 9 priorytetowych działań w ramach Strategii
- 28 maja 2017: Przekazanie ministrowi zdrowia zaktualizowanej wersji Strategii
- 21 sierpnia 2017: Przygotowanie nowej wersji w języku angielskim



Niektóre zrealizowane lub rozpoczęte działania zawarte w Strategii

- rozwój onkologicznej opieki ambulatoryjnej (22.2)
- rozszerzona diagnostyka w grupach wysokiego ryzyka (23.3)
- rozwój i finansowanie diagnostyki genetycznej (23.4; 28.4)
- zniesienie limitów na świadczenia onkologiczne (24.3)
- doposażanie ośrodków radioterapii (25.2)
- rozwój wytycznych w diagnostyce i leczeniu onkologicznym (26.2)
- obowiązkowe konsylia lekarskie przed rozpoczęciem leczenia (27.1)
- monitorowanie jakości świadczeń onkologicznych (1.3; 27.2)
- zwiększenie dostępu do innowacyjnych metod leczenia (28.6)
- rozwój skoordynowanej opieki – jednostki narządowe (1.4)
- wprowadzenie funkcji koordynatora diagnostyki i leczenia (27.2)



INTERNATIONAL
CANCER CONTROL
PARTNERSHIP

National Plans

Poland x poland Resource types

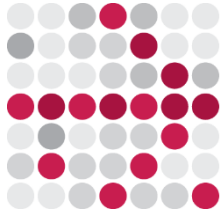
3 results

-  **WHO - Cancer Country Profiles Poland 2014**
📅 2014 📍 Poland 📁 Country Profile
[Download](#)
-  **Cancer Control Strategy for Poland: 2015-2024**
📅 From 2015 to 2024 📍 Poland 📁 Cancer plan
[Download](#)
-  **National Cancer Control Program**
📅 From 2006 to 2015 📍 Poland 📁 Cancer plan
[Download](#)

Please note that this is not an exhaustive list of national plans and, with your help, we hope to add more. For a list view:

[CLICK HERE](#)





Dlaczego Strategia nie została w Polsce formalnie wdrożona?

-
- Inercja władz państwowych
 - Brak politycznego przekonania o potrzebie wdrożenia Strategii
 - Obawa przed wysokimi kosztami wdrożenia (?)
 - Silny sprzeciw części środowiska onkologicznego w obawie o naruszenie jego interesów



Argumenty przeciwników wdrożenia Strategii (1)

Powstała oddolnie

- *Trudno robić z tego zarzut, skoro państwo nie wywiązało się z tego zadania. Ustawa o zakazie palenia w miejscach publicznych i wiele innych przedsięwzięć także powstało oddolnie*
- *Obywatelska aktywność jest w nowoczesnych państwach szczególnie doceniana*
- *W pracach nad Strategią, oprócz ekspertów, brało udział dwóch wiceministrów zdrowia i prezes NFZ*



Argumenty przeciwników wdrożenia Strategii (2)

Nie jest oficjalnym dokumentem państwowym

- *Wynika to głównie z inercji władz*
- *Strategię od początku kontestowały instytucje, które chcą konserwować obecny system*
- *Nic nie stoi na przeszkodzie, aby Strategię skierować na ścieżkę legislacyjną*



Argumenty przeciwników wdrożenia obecnej strategii (3)

Jest nieaktualna

- *Została zaktualizowana w 2017 roku na prośbę min. Radziwiłła*
- *Bez problemu można ją ponownie zaktualizować*



Argumenty przeciwników wdrożenia obecnej strategii (4)

Zawiera zbyt wiele celów

- *Zawiera dwa główne i 31 szczegółowych celów w 5 obszarach*
- *Strategie w innych krajach zawierają więcej celów*
- *Strategia Prezydenta RP zawiera kilkanaście głównych celów (nie wiadomo ile szczegółowych)*
- *Obecna strategia zakłada sekwencyjną realizację celów, wskazano cele priorytetowe*
- *Nikt nie wskazał, z jakich celów obecnej strategii można zrezygnować*



Argumenty przeciwników wdrożenia obecnej strategii (5)

Dziesięcioletnia perspektywa jest zbyt długa

- *Strategie tworzy się w dłuższej perspektywie czasowej niż programy interwencyjne.*
- *Strategie w innych krajach mają najczęściej pięcio- lub dziesięcioletnie perspektywy czasowe*
- *Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych ma dziesięcioletnią perspektywę*
- *W razie potrzeby istnieje możliwość modyfikacji celów i działań*
- *Do roku 2024 zostało 5 lat*



Argumenty przeciwników wdrożenia obecnej strategii (6)

Strategia ma charakter ideowy, brakuje w niej planu wykonawczego

- *Strategia, podobnie jak w innych krajach, jest w założeniu dokumentem ideowym, wskazuje cele i zadania*
- *Autorzy Strategii wielokrotnie podkreślali potrzebę stworzenia **przez organy państwa** planu wykonawczego*
- *Nic nie stoi na przeszkodzie, aby na podstawie obecnego dokumentu stworzyć taki plan*
- *Rozpoczynanie na nowo prac nad Strategią znacznie opóźni przygotowanie planu wykonawczego*

Polska Strategia Onkologiczna - PSO (nowy polski Cancer Plan)

Cele:

Znaczny spadek śmiertelności z powodu nowotworów

Poprawiona jakość opieki nad pacjentami chorymi na nowotwory

Udoskonalone metody zapobiegania nowotworom

Poprawiona jakość i wartość badań naukowych w onkologii, w tym w zakresie innowacyjnych metod leczenia

Ulepszono kształcenie na poziomie przed- i podyplomowym

Rozwój badań naukowych

P. Czuderna, 2019

Dz.U. 2019 poz. 969

USTAWA

z dnia 26 kwietnia 2019 r.

o Narodowej Strategii Onkologicznej

Parlament Rzeczypospolitej Polskiej, mając na względzie obecny i prognozowany wzrost zachorowań na choroby nowotworowe oraz wynikające z tego skutki w postaci dużej śmiertelności, poważnych konsekwencji społecznych, w tym pogorszenia jakości życia chorych i ich rodzin, oraz znacznych obciążeń finansowych związanych z leczeniem tych chorób dla obywateli i finansów publicznych, uznaje za konieczne przyjęcie strategii w obszarze onkologii dla Rzeczypospolitej Polskiej, w związku z czym uchwala niniejszą ustawę.

Art. 1. 1. Rada Ministrów przyjmuje Narodową Strategię Onkologiczną, zwaną dalej „Strategią”, na lata 2020–2030.

2. Strategia jest programem wieloletnim w rozumieniu art. 136 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869).

Art. 2. Celem Strategii jest:

- 1) obniżenie zachorowalności na choroby nowotworowe przez edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę, w tym kształtowanie świadomości prozdrowotnej i propagowanie zdrowego stylu życia;
- 2) poprawa profilaktyki, wczesnego wykrywania, diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych;
- 3) rozwój systemu opieki zdrowotnej w obszarze onkologii przez koncentrację działań wokół chorego i jego potrzeb, ze szczególnym uwzględnieniem poprawy jakości życia chorych i ich rodzin;
- 4) zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej w obszarze onkologii, udzielanych zgodnie z aktualną wiedzą medyczną;
- 5) opracowanie i wdrożenie zmian organizacyjnych, które zapewnią chorym równy dostęp do koordynowanej i kompleksowej opieki zdrowotnej w obszarze onkologii;
- 6) rozwój działalności szkoleniowej i edukacji oraz kształcenia kadr medycznych w obszarze onkologii;
- 7) rozwój badań naukowych mających na celu poprawę i wzrost efektywności oraz innowacyjności leczenia chorób nowotworowych.



„Stara” a „nowa strategia”

Cecha	„Stara” strategia	„Nowa” strategia
Inicjatywa	Oddolna inicjatywa obywatelska	Inicjatywa prezydencka
Sygnatariusze	11 organizacji pozarządowych, w porozumieniu z MZ i NFZ	Rada Ministrów
Twórcy	200 ekspertów z różnych dziedzin Pacjenci Koordynacja: PwC	20 osób powołanych przez ministra zdrowia (składu dotychczas nie podano)
Główne cele	Poprawa populacyjnych wskaźników zachorowalności i umieralności Poprawa jakości życia	Obniżenie zachorowalności, poprawa profilaktyki, wykrywania, diagnostyki i leczenia i kilka innych celów
Stan realizacji	Gotowa w dwóch wersjach językowych	Ma powstać do 30 listopada

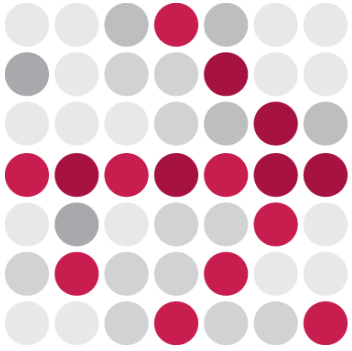
List otwarty do Prezydenta RP

-
- PLWR z uznaniem przyjmuje inicjatywę Prezydenta
 - Nowy projekt ma być w swoich założeniach i celach zbieżny ze „Strategią Walki z Rakiem w Polsce 2015-2024”
 - Strategia zyskała bardzo wysokie oceny polskich i zagranicznych ekspertów i stanowi podstawę podobnych przedsięwzięć realizowanych w innych krajach Europy Środkowo-Wschodniej
 - Walka z rakiem ma w świecie uniwersalny charakter, trudno oczekiwać nowych celów i zadań
 - Rozpoczynanie na nowo kosztownych i pracochłonnych prac nad kolejnym polskim „Cancer planem” byłoby zmarnowaniem ogromnego obywatelskiego wysiłku wielu osób
 - Deklarujemy pomoc w dalszych pracach



Podsumowanie

- Inicjatywa nadania walki z rakiem państwowej rangi odpowiada zgłaszanym od wielu lat postulatom i należy ją przyjąć z uznaniem
- W Polsce od kilku lat istnieje „Strategia Walki z Rakiem w Polsce 2015-2024”; nie ma zatem żadnych przeszkód, aby stała się ona bazowym dokumentem dla inicjatywy Prezydenta RP
- Rozpoczynanie prac nad nową strategią nie znajduje żadnego merytorycznego czy formalnego uzasadnienia i spowoduje opóźnienie w jej wdrażaniu



jjassem@gumed.edu.pl

Priorytetowe działania

1. Utworzenie Ośrodków Kompleksowej Diagnostyki Nowotworów
2. Rozwój Centrów Kompetencji (tzw. unity narządowe)
3. Rozwój Centrów Doskonałości,
4. Podniesienie rangi wytycznych postępowania
5. Podniesienie jakości przeddyplomowego nauczania onkologii
6. Poprawa jakości rejestrów medycznych w onkologii
7. Poprawa jakości diagnostyki patomorfologicznej
8. Poprawa jakości diagnostyki molekularnej
9. Poprawa jakości opieki paliatywnej