



Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych

Członek Europejskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych

Warszawa 11 grudnia 2018 r.

**Sz. P. Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia**

Stanowisko Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych w sprawie Krajowej Sieci Onkologicznej i pilotażu KSO

Szanowny Panie Ministrze,

Pragniemy przekazać poparcie Zarządu Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych dla koncepcji Krajowej Sieci Onkologicznej oraz dla formuły pilotażu KSO, który ma zweryfikować w praktyce możliwość realizacji koordynacji opieki onkologicznej w ujęciu wojewódzkim oraz rekomendacji dotyczących opracowanej koncepcji.

Jako przedstawiciele środowiska pacjentów onkologicznych dołączamy się do poparcia wyrażonego przez grono najważniejszych naukowych towarzystw onkologicznych w naszym kraju: Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej, Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej oraz Polskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej.

Za poparciem dla Krajowej Sieci Onkologicznej przemawiają następujące argumenty:

1. Polscy pacjenci onkologiczni od wielu lat są zagubieni w chaotycznym systemie opieki zdrowotnej, co wydłuża czas diagnostyki i postawienia właściwego rozpoznania, a tym samym znacząco pogarsza rokowania chorych. Nie oferuje się im żadnych kompleksowych rozwiązań o charakterze długofalowym i projakościowym. Standardy opieki nie są lub są w nierównym stopniu przestrzegane przez realizatorów świadczeń, pacjent nie wie czy trafia do ośrodka, który ma doświadczenie i referencje w zakresie danego nowotworu, a sama opieka jest rozdrobniona i fragmentaryczna.
2. Koordynacja opieki onkologicznej w formie systemowej jest sprawdzonym rozwiązaniem na świecie i w Europie. Koncepcja powstania sieci onkologicznej była podnoszona także w Polsce od kilkudziesięciu lat, niestety nigdy nie doczekała się realizacji.
3. Aktualnie procedowana koncepcja Krajowej Sieci Onkologicznej wypracowana w pierwszej wersji przez zespół niezależnych ekspertów uwzględnia nie tylko potrzebę koordynacji, ale też kompleksowego leczenia pacjenta, referencyjności ośrodków i współpracy pomiędzy nimi. Koncepcja zawiera także propozycje przygotowane przez pacjentów, dotyczące profilaktyki chorób nowotworowych – unowocześnienia programów przesiewowych i innego, zgodnego z duchem czasu ich propagowania, a także konieczność prowadzenia badań satysfakcji pacjentów. Po raz pierwszy także tak silnie podkreślono rolę leczenia wspierającego -



Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych

Członek Europejskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych

rehabilitacji onkologicznej i leczenia paliatywnego. Koncepcja KSO proponuje także model przejścia pacjentów pediatrycznych chorych na nowotworowych do opieki onkologicznej dla dorosłych oraz zakłada stworzenie nowoczesnego, na miarę XXI wieku, wolontariatu onkologicznego.

4. Przeprowadzenie pilotażu Krajowej Sieci Onkologicznej pozwoli przetestować reformę docelowo ogólnopolską, w skali regionu, włączając kolejne województwa o różnej charakterystyce (epidemiologia, wielkość, liczba mieszkańców, ilość ośrodków etc.). Pilotaż umożliwi uniknięcie problemów organizacyjnych i technicznych, jakie miały miejsce np. przy wprowadzaniu pakietu onkologicznego, zmniejszając jego skuteczność, a przede wszystkim możliwość korzystania z tego rozwiązania przez pacjentów. Pilotaż pozwoli dopracować rozwiązania organizacyjne i legislacyjne, do wdrożenia na terenie kraju, i co bardzo ważne, monitorowania i oceny jego efektów krótko- i długookresowych.

Jednocześnie dalsze procedowanie rozwiązań Krajowej Sieci Onkologicznej powinno zapewnić:

1. Niezależną ocenę efektów pilotażu i dialog społeczny na rzecz wypracowania docelowych rozwiązań KSO.
2. Kontynuację prac nad kompleksowymi ośrodkami leczenia nowotworów populacyjnych: raka piersi, płuca, jelita grubego i prostaty (w tym, dedykowanymi wskaźnikami oceny takiej opieki) oraz wdrażanie tych rozwiązań w praktyce.
3. Kontynuację prac nad rejestrami narządowymi, w celu zbierania danych klinicznych na temat efektywności stosowanego leczenia (przykładowo: rejestr raka prostaty, rejestr hematoonkologiczny, rejestr raka piersi i inne.)
4. Niezwłoczne rozpoczęcie prac nad Strategią Onkologiczną tzw. Cancer Planem, który powinien być dokumentem porządkującym cały system opieki onkologicznej: od profilaktyki, przez diagnostykę, leczenie, rehabilitację i monitoring oraz wskazywać priorytetowe obszary prac i sposoby ich realizacji na kolejne 5 i 10 lat.
5. Dalsze działania na rzecz skoordynowania opieki zdrowotnej z systemem opieki społecznej i innymi resortami.

Jako uczestnicy dialogu i konsultacji społecznych dotyczących KSO, pozytywnie oceniamy fakt, że uwagi zgłaszane przez różne środowiska są na bieżąco uwzględniane np. dotyczące miejsca ośrodków klinicznych/akademickich w sieci czy umożliwienia koordynacji opieki ośrodkom pulmonologicznym.

Zarząd Koalicji:

Krystyna Wechmann – Prezes, Beata Ambroziiewicz – Członek Zarządu, Jan Salamonik –

Członek Zarządu