

NIK krytycznie oceniła wykonanie „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych” za niewykorzystanie szansy w walce z rakiem. Nie zmienia to jednak faktu, że dzięki programowi wyposażenie szpitali jest zdecydowanie lepsze. Z jednej strony nie udało się dokonać oczekiwanego przełomu w systemie, z drugiej - nie powinno już dojść do sytuacji, jaka miała miejsce przed 13-stu laty, kiedy pięć pacjentek zostało poparzonych przez wadliwą aparaturę do radioterapii.

W ramach „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych” wydano w Polsce prawie dwa miliardy złotych, jednak pacjenci wciąż zbyt długo czekają na rozpoczęcie radioterapii, zbyt mało kobiet zgłasza się na mammografię i cytologię, a wskaźniki wykrywania i leczenia nowotworów ciągle odbiegają od średnich europejskich. Program nie dokonał oczekiwanego przełomu w systemie walki z rakiem, który pozostaje fragmentaryczny i pozbawiony koordynacji.

Z drugiej strony dzięki inwestycjom w ramach Programu wyposażenie szpitali jest zdecydowanie lepsze. Sprzęt medyczny jest sprawny i efektywny. Znacznie zmniejszyło się prawdopodobieństwo powtórki sytuacji sprzed 13 lat, kiedy pięć pacjentek zostało poparzonych przez wadliwą aparaturę do radioterapii. Na zakupy specjalistycznego sprzętu wydano od 2005 do 2013 r. ok. 1 mld zł, dzięki czemu liczba akceleratorów (pozwalających na realizację najbardziej złożonych planów napromieniania oraz na precyzyjną kontrolę dozymetryczną podawanych dawek) zwiększyła się z 70 do 123, a liczba pacjentów poddawanych radioterapii podwoiła się z 40 do 80 tysięcy.

W ramach Programu zorganizowano także badania przesiewowe dotyczące najgroźniejszych nowotworów, np. raka szyjki macicy czy raka piersi. Pacjentki mają możliwość podstawowej diagnostyki, a jeśli wynik jest niepokojący, to kieruje się je na dalsze badania. System umożliwia także monitorowanie pacjentów i przypominanie im o konieczności zgłoszenia się do lekarza.

Niestety bolączką systemu leczenia nowotworów jest jego wycinkowość. Problemem pozostaje skoordynowanie etapu diagnostycznego czy operacyjnego z późniejszym leczeniem. Chorzy wciąż zbyt długo muszą czekać na chemio- lub radioterapię. Obniża to efektywność kuracji. Przeszkadza też brak współpracy między poszczególnymi ośrodkami, przez co leczenie pacjentów sprawia wrażenie nieskoordynowanego przedsięwzięcia.

Odrębną sprawą jest zagadnienie liczby kobiet zgłaszających się na badania profilaktyczne. Jest ona wciąż bardzo niska. Jednak już na etapie przeprowadzania kontroli zostały podjęte działania w celu zmiany tej sytuacji - od nowej treści zaproszenia poprzez poszukiwanie alternatywnych metod dotarcia do pacjentek. Minister Zdrowia zmienił także rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów profilaktycznych, dzięki czemu od 2014 r. materiał do badania cytologicznego może pobierać położna. Powinno to ułatwić kontakty z pacjentkami i skłonić je do częstszego robienia cytologii w ramach Programu.

*Źródło: NIK*