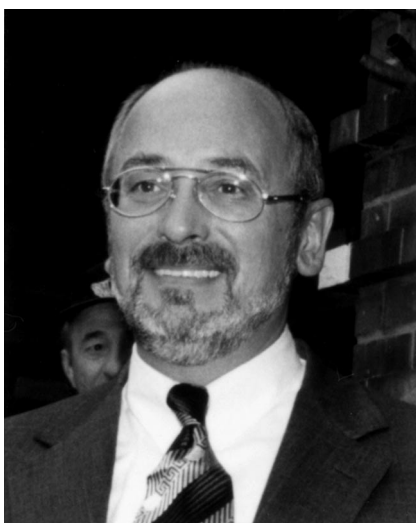


Rozmowa *Nowotworów*

Nowotwory interview

z prof. dr. hab. med. Bogusławem Maciejewskim
Dyrektorem Centrum Onkologii-Instytutu
im. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddział w Gliwicach



Edward Towpik: Panie Profesorze, został Pan członkiem European Board of Radiotherapy European Union of Medical Specialists. Jakie są zadania i działalność tej struktury?

Bogusław Maciejewski: Europejska Rada Radio-Onkologii przy Unii Europejskiej powstała w 1998 roku w celu zintegrowania działań UEMCS i ESTRO, zmierzających do opracowania europejskich rekomendacji w zakresie wyposażenia ośrodków radioterapii, programu specjalizacji i kontynuacji szkolenia zawodowego. W grupie liczącej 12 członków mam zaszczyt reprezentować Polskę i kraje Europy Środkowej. Odnośnie wyposażenia, w trakcie opracowania jest tzw. rekomendowane minimum wymagane dla europejskiej akredytacji ośrodka (zakładu). Belgia już podjęła działania akredytacyjne i zmierzające do uzyskania certyfikatu ISO. Kolejnym nurtem działań jest opracowanie programu europejskiej specjalizacji z radioterapii. Muszę podkreślić, że w tym zakresie za wzór przyjęto polski „dziennik specjalizacji” – który przed laty wdrożono w Gliwicach. Szkoda, że nie do końca został on spopularyzowany w ośrodkach krajowych i przyjęty jako obowiązujący. Wreszcie ostatnim zadaniem jest opracowanie programu kontynuacji szkolenia zawodowego jako podstawy dla tzw. licencji radioterapii.

peuty. Jakie jest znaczenie tych działań dla krajowej radioterapii? W moim przekonaniu niebagatelne. Stwarzają one możliwości dołączenia do „rodziny” europejskich ośrodków radioterapeutycznych. Program i rekomendacja grupy EBR nie mają charakteru prawno-nakazowego. Stwarzają jedynie możliwość uzyskania wstępu do wcześniej wspomnianej grupy akredytowanych ośrodków radioterapii po spełnieniu wszystkich warunków w zakresie wyposażenia, programu specjalizacji i licencjatu specjalisty. Jest to ogromny wysiłek organizacyjny i merytoryczny. Ale warto. Rysuje się bowiem możliwość, że przed zniesieniem granic państw, zniesione zostaną granice w wyszkoleniu specjalistów, programach leczenia, programach badawczych między ośrodkami. Umożliwi to młodym kolegom uzyskanie europejskiej specjalizacji oraz pracę w wybranym akredytowanym ośrodku. Niestety, z przykrością stwierdzam, że chociaż osiągnięcia polskiej radioterapii są cenione na „rynku” europejskim, to szansa, jaka się pojawia przed tą wcale nie małą grupą lekarzy jest jakby lekceważona przez Ministerstwo Zdrowia i inne ośrodki decyzyjne, nie wyłączając Kas Chorych. Wdrażany konkursowy program specjalizacji zmierza jakby w przeciwnym kierunku. Jest on tak dalece zbiurokratyzowany, że zamiast ułatwiać, utrudnia i wydłuża proces specjalizacji, nie mówiąc o absurdalnych ograniczeniach. Koledzy, którzy w referencyjnych ośrodkach szkolą się w radioterapii, np. od 2 lat, mogli dopiero w tym roku otworzyć specjalizację (jeżeli mieli to szczęście) bez możliwości zaliczenia w poczet specjalizacji wyżej wspomnianego okresu. To zasadniczo podważa wiarygodność szkolących i szkolonych. Obecny program, zamiast zwiększyć falę dopływu specjalistów, nie wiadomo dlaczego ją osłabia. Niejasne jest do końca, czy szkolenia w czołowych ośrodkach europejskich są zaliczane w poczet specjalizacji. Problem doposażenia aparaturowego jest jeszcze bardziej tragiczny. Jeżeli na zakup geriatru MZ przeznaczono (podobno) 400 mln złotych, a na aparaturę radioterapeutyczną tylko kilkanaście milionów, to pozostawiam to bez komentarzy. Tym bardziej, że starania konsultanta krajowego ds. radioterapii były w tym zakresie jasne i zdecydowane.

Reasumując, program EBR (ostateczna wersja w 2001 roku) stwarza dla nas wyjątkową szansę, a czy będzie nam dane w niej skorzystać? Oby tak się stało.

E.T. Jest Pan też członkiem Zarządu International Association for Radiation Research z siedzibą w Nowym Jorku. Jaka jest Pana rola w tym gremium?

B.M. Wybór do zarządu IARR jest dla mnie dużym zaskoczeniem i równocześnie największym zaszczytem. Zarząd, oprócz przewodniczącego, którego funkcję pełni wybitny radiobiolog – Eric Hall z Columbia University we Nowym Jorku, liczy tylko 4 członków – po jednym z dziedziny fizyki, chemii, biologii i medycyny. Jest to stowarzyszenie, a właściwie federacja towarzystw naukowych, zajmująca się badaniami nad efektami promieniowania. W grupie 13 towarzystw jest również Polskie Towarzystwo Badań nad Promieniowaniem, kierowane przez Prof. K. Chomiczewskiego z Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii. Rolą IARR jest koordynacja działalności towarzystw krajowych, inicjowanie nowych kierunków badawczych, wspieranie młodej kadry badaczy, aranżowanie forum dla wymiany doświadczeń. Polska była zawsze bardzo aktywnym członkiem tej społeczności. Przed ponad 20 laty w Krakowie odbyła się pierwsza w naszym kraju Konferencja Europejskiego Towarzystwa Radiobiologii (ESBR). W tym roku po raz drugi Warszawa pod koniec sierpnia gościła liczną grupę członków tego Towarzystwa na kolejnej europejskiej konferencji. Uczestniczyłem w pracach Komitetu Naukowego tej Konferencji, organizując sympozjum poświęcone postępowi w radiobiologii klinicznej. Obecność polskich radiobiologów i badaczy z zakresu fizyki promieniowania i chemii radiacyjnej oraz udział w pracach IARR może, w moim przekonaniu, świadczyć o uznaniu osiągnięć polskiej nauki na forum międzynarodowym. Można tylko wyrazić życzenie, aby pozytywna w opinii światowej ocena polskich osiągnięć naukowych uzyskała również pozytywną i przychylną ocenę w krajowych gremiach politycznych i decyzyjnych. Może nareszcie zostanie dostrzeżony prosty fakt, że to nauka i sztuka stwarzają silne i niezachwiane podwaliny dla pozycji określonego kraju w świecie i każde inne osiągnięcia społeczne, ekonomiczne i polityczne są jedynie konsekwencją siły tych dwóch pierwszych.

E.T. Został Pan niedawno wybrany na Przewodniczącego Komitetu Naukowego I Kongresu Onkologii Polskiej w 2002 roku. Czym – w Pana założeniu – ma być I Kongres, jakie cele ma osiągnąć, czy możemy już porozmawiać o tym, jak będzie wyglądał?

B.M. I Kongres Onkologii Polskiej w 2002 roku to ogromne, ambitne, ale i zarazem bardzo odpowiedzialne zadanie. To podsumowanie tego, co dotychczas zrobiono, i to już jest temat na osobny kongres, a gdzie czas na aktualne dokonania i perspektywy. Połączyć to w jeden program, do tego zbyt nie przeładowany czasowo i tematycznie, nie będzie proste. Myślę, że istotą Kongresu powinno być zaakcentowanie drogi, jaką przeszła polska onkologia, od stosowania indywidualnych metod leczenia do taktyki skojarzonych procedur terapeutycznych, zmierzających z jednej strony do zwiększenia skuteczności leczenia, a z drugiej do zachowania narządu i zapewnienia komfortu przeżycia. Istotnym elementem Kongresu powinno być przedstawienie perspektyw profilaktyki, wczesnej wykrywalności nowotworu w świetle prognoz epidemiologicznych. I wreszcie, co chyba najważniejsze, jaki

wpływ miał i jaki będą mieć nauki podstawowe na postęp onkologii klinicznej. Już teraz zauważamy, że język onkologa wzbogaca się o szereg pojęć (często spolszczonych) z dziedziny biologii molekularnej i genetyki. Laboratoria doświadczalne coraz częściej integrują się z działalnością kliniczną. Musimy uczyć się tego, nierzadko zawilego języka, metodyki badawczej i jej miejsca w klinice. Myślę, że już dokonuje się proces przekształcania onkologii klinicznej w onkologię molekularną. Kongres nie może tego pominąć. Równocześnie będziemy się starać, aby nie pominąć elementu dydaktycznego. Jest więc wiele kierunków i tematów, które muszą się znaleźć w programie Kongresu. A zatem ogrom pracy i odpowiedzialności, ale również dreszczyk pociągającego wyzwania intelektualnego.

Reasumując, sądzę że działania w grupie ERB, IARR znajdą swój wyraz w I Kongresie Onkologii Polskiej, który powinien stać się również jasnym przesłaniem politycznym dla władz, że polska onkologia chociaż od lat uboga i w działaniach decydentów niedoceniona jest intelektualnie silna i dostrzegana przez innych. Nadszedł chyba czas, aby została dostrzeżona przez swoich.

E.T. Dziękuję za rozmowę.